Agregar Infobae en

Alimentos 3D y estimulación neuromuscular para combatir la disfagia que dejan los ictus

Por **Newsroom Infobae**

Seguir

29 Oct, 2026 02:20 p. m. ESP

Valladolid, 29 oct (EFE).- La impresión de alimentos 3D, la estimulación eléctrica neuromuscular y la intervención logopédica articulan el proyecto Nutricia 3D, una iniciativa pionera de ASPAYM Castilla y León ante una de la secuelas que pueden dejar los ictus: la dificultad para tragar alimentos y líquidos conocida como disfagia.

Te puede interesar:

Avance de 'Sueños de libertad' del viernes 30 de octubre: Damián hace una oferta inesperada a Gabriel a cambio de que Julia continúe viviendo con ellos

Este proyecto piloto permite ofrecer comidas seguras, nutritivas y con una apariencia atractiva, mejorando así la rehabilitación de la deglución, según ha detallado este jueves ASPAYM en un comunicado con motivo de la celebración del Día Mundial del Ictus.

PUBLICIDAD

Nutricia 3D conecta la innovación tecnológica con una necesidad concreta de la rehabilitación neurológica para favorecer una alimentación más segura y una experiencia satisfactoria para quienes encuentran dificultades al tragar.

Te puede interesar:

Francesc Clavé, psicólogo forense: “Hay cuatro tipos de personas que deberías echar de tu vida”

ASPAYM ha incidido en que la impresión 3D permite trabajar con ingredientes habituales, preparados hasta alcanzar una consistencia adecuada para su procesamiento, y darles formas reconocibles y cuidadas.

PUBLICIDAD

Esa posibilidad abre nuevas vías para mejorar el aspecto visual de los alimentos

adaptados y favorecer una experiencia más agradable, respetando las preferencias y la dignidad de quienes los consumen.

Te puede interesar:
Temas del día de EFE España del jueves 29 de octubre de 2026

Los datos recogidos en el test realizado en el marco de ese proyecto muestran una tendencia favorable a la impresión 3D frente a la alimentación tradicional, especialmente en los aspectos visuales, motivacionales y de satisfacción.

PUBLICIDAD

Y respaldan su potencial para ofrecer una experiencia alimentaria más atractiva y satisfactoria a las personas con disfagia.

Además, Nutrictia 3D dispone de una plataforma digital con 20 video recetas y recetarios descargables para facilitar el acceso a propuestas de alimentación adaptada.

El proyecto cuenta con equipamiento en Burgos, León y la Unidad de Rehabilitación Neurológica de ASPAYM Castilla y León en Simancas (Valladolid), en él participan ocho profesionales, y dispone de una plataforma digital con 20 video recetas y recetarios descargables para facilitar el acceso a propuestas de alimentación adaptada.

PUBLICIDAD

ASPAYM Castilla y León, que cada año atiende a un millar de pacientes con daño cerebral en sus centros de Valladolid, Ávila, León, Burgos y Palencia, ha puesto el foco este Día Mundial del Ictus en la importancia de la rehabilitación especializada y en las necesidades que pueden surgir tras un daño cerebral adquirido, entre ellas las dificultades para tragar alimentos y líquidos.

En España se producen alrededor de 90.000 nuevos casos de ictus al año, según la Sociedad Española de Neurología, son más de 435.400 las personas que viven con daño cerebral adquirido en nuestro país.

La magnitud del problema también se refleja en los datos de mortalidad, ya que el Instituto Nacional de Estadística contabilizó 22.341 fallecimientos por enfermedades cerebrovasculares en España en 2025.EFE

TE PUEDE INTERESAR

Contenido recomendado

Hoy interesa Eder Sarabia Copa del Rey Accidente trenes Trenes Toledo Óscar Puente Jódar Alcaraz Meteocat Partidos hoy

MUNDO

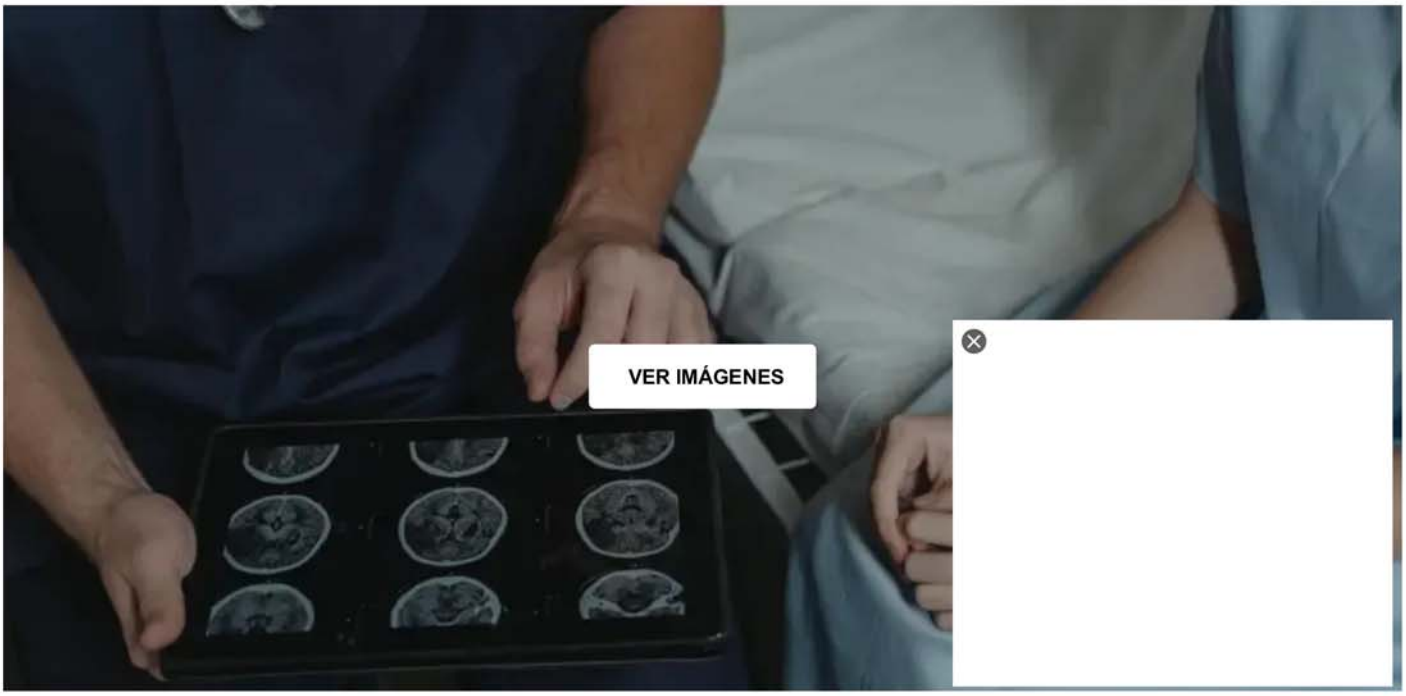
MUNDO

¿Quieres recibir las últimas noticias en tu navegador?

Sí, acepto Ahora no

xpertos recuerdan que la on el alta

Gabriel Leguizamón, experto en rehabilitación de DyCare, considera "clave" abordar el ictus adaptando el tratamiento a cada paciente



Ccada año se producen unos 120.000 ictus en toda España / Pexels

ANNA BATLLE PLANAS
Periodista - Barcelona

Actualizado el 29/10/2026 11:09 CET

Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), **cada año se producen unos 120.000 ictus en todo el país**, enfermedad de la que se celebra el Día Mundial **cada 29 de octubre**. De todos los que sobreviven, alrededor del 30 % quedan en situación de dependencia.

Los expertos señalan que recuperar la movilidad, ganar independencia o incluso volver a realizar actividades cotidianas son **algunos de los principales retos** a los que se enfrentan.

MUNDO

¿Quieres recibir las últimas noticias en tu navegador?

Sí, acepto Ahora no



Aunque la atención inicial es determinante para tratar el ictus, la recuperación puede prolongarse durante meses / Pexels

Para Gabriel Leguizamón, experto en rehabilitación y de DyCare, "**aunque la atención inicial es determinante para tratar el ictus, la recuperación puede prolongarse durante meses**". Además, requiere de "un trabajo continuado para abordar las secuelas y mejorar la calidad de vida de la persona afectada".

MUNDO

¿Quieres recibir las últimas noticias en tu navegador?

Sí, acepto Ahora no

...o al revés

...a cuando el paciente recibe el alta, sino que este ...jando las capacidades afectadas y adaptar los objetivos ...l especialista. Por ello, es clave dar continuidad al tratamiento más allá de la fase hospitalaria, añade.

Leguizamón también afirma que los datos de la SEN sobre ictus **son cruciales para entender la importancia de un tratamiento adecuado** para esta enfermedad. "Esas cifras ponen de relieve la importancia de abordar las secuelas y favorecer la recuperación funcional después de la fase aguda", asegura.



Las consecuencias de pasar por un ictus son distintas en cada persona / Cedida

El experto insiste en recalcar que **las consecuencias de pasar por un ictus son distintas en cada persona**, puesto que "algunas pueden presentar dificultades para caminar y mantener el equilibrio, otras pueden tener limitaciones en la movilidad de las extremidades, o problemas

en la cognición y el habla".

"La rehabilitación del ictus **debe adaptarse a las secuelas y a las necesidades** de cada paciente, a misma situación ni evolucionan al mismo ritmo",

MUNDO

¿Quieres recibir las últimas noticias en tu navegador?

Sí, acepto Ahora no

Lee también



Roser Iglesias, psicóloga de emergencias: "Pedir ayuda no nos hace menos capaces, menos autónomos ni menos fuertes; y no tenemos que esperar a estar desbordados para permitirnos recibirla"

ANNA BATLLE PLANAS



La psicología dice que las personas que necesitan dormir en oscuridad completa no son más sensibles, sino que pueden necesitar menos estímulos ambientales para descansar

OSCAR BELLOCH

Sin embargo, señala que, si bien empezar el tratamiento adecuado cuanto antes "es importante", también lo es "**mantener la continuidad**, porque la recuperación no termina con la atención de las fases aguda y subaguda, sino que **requiere seguimiento y ajustes en función de los progresos** de cada persona".

Para asegurar que el paciente, una vez ha recibido el alta, puede seguir con su proceso de recuperación sin tener que desplazarse diariamente al centro médico, **existen cada vez más programas de telerehabilitación** que permiten seguir los ejercicios pautados y la evolución a distancia. Sin embargo, "debe entenderse **como un complemento al tratamiento, no como un sustituto** ni de las sesiones presenciales cuando sean necesarias".

MOSTRAR COMENTARIOS

Medalla de Telde al Mérito Social 2025
TeldeActualidad
ISSN1885-5636| Primer diario digital de Telde, fundado en 2005



Por el Día Mundial de esta enfermedad cerebrovascular

Telde conciencia sobre la prevención y la importancia de actuar a tiempo ante un ictus

Reconocer los primeros síntomas y llamar inmediatamente al 112 puede salvar vidas y reducir las secuelas

Aviso sobre el Uso de cookies:
Utilizamos cookies propias y de terceros para el funcionamiento del digital. Puedes consultar la lista de cookies y más detalles en nuestra Política de Privacidad y Cookies
Aceptar Cookies Personalizar

TELDEACTUALIDAD/TELDE Tiempo de lectura: 2 min JUEVES, 29 DE OCTUBRE DE 2026

Actualizada Jueves, 29 de Octubre de 2026 a las 12:58:48 horas

Pulse aquí para seguir a TELDEACTUALIDAD en Google
ENCUÉNTRANOS, SÍGUENOS Y MANTENTE INFORMADO

El Ayuntamiento de Telde, a través de la Concejalía de Sanidad, que dirige Janoa Anceaume, se suma este jueves a la conmemoración del Día Mundial del Ictus con un mensaje dirigido a la ciudadanía: conocer los síntomas, prevenir los factores de riesgo y actuar con rapidez ante cualquier sospecha puede marcar la diferencia, así como reducir las posibles secuelas.

El ictus es una alteración repentina de la circulación sanguínea en el cerebro, provocada por la obstrucción de una arteria o la rotura de un vaso sanguíneo. Se trata de una emergencia médica que requiere atención inmediata, ya que el tiempo transcurrido desde la aparición de los primeros síntomas influye directamente en las posibilidades de recuperación.

Según datos difundidos por la Sociedad Española de Neurología (SEN) en 2024, cada año se registran en España alrededor de 90.000 nuevos casos de ictus y más de 23.000 fallecimientos por esta causa.

Reconocer los síntomas puede salvar vidas

Desde la SEN se recuerda la importancia de identificar las señales de alarma, que suelen aparecer de manera repentina. Entre las más habituales se encuentran la pérdida de fuerza o sensibilidad en un lado del cuerpo,

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

la desviación de la boca, las dificultades para hablar o comprender lo que dicen otras personas, la pérdida brusca de visión, los problemas repentinos de equilibrio o un dolor de cabeza muy intenso y de aparición súbita.

Una forma sencilla de detectar algunos de estos síntomas consiste en pedir a la persona que sonría, que levante ambos brazos y que pronuncie una frase sencilla. Si presenta asimetría facial, no puede mantener los dos brazos levantados o tiene dificultades para hablar, es fundamental llamar inmediatamente al 112.

Ante la sospecha de un ictus, no se debe esperar a que los síntomas desaparezcan ni intentar trasladar a la persona por medios propios. Es necesario contactar con los servicios de emergencia, incluso cuando las señales sean leves o duren apenas unos minutos. La atención temprana permite activar los protocolos sanitarios correspondientes y acceder cuanto antes al tratamiento adecuado.

La prevención comienza con los hábitos cotidianos

La SEN recuerda también que una parte importante de los ictus puede prevenirse mediante el control de los factores de riesgo cardiovascular. Mantener una tensión arterial adecuada, controlar la diabetes y el colesterol, evitar el tabaco, realizar actividad física regularmente y seguir una alimentación equilibrada son algunas de las principales recomendaciones sanitarias.

La hipertensión arterial constituye uno de los factores de riesgo más importantes, por lo que resulta

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

especialmente recomendable realizar controles periódicos de salud y seguir las indicaciones de los profesionales sanitarios.

El mensaje municipal pone el acento en una recomendación sencilla que cualquier ciudadano puede aplicar ante una emergencia: si aparecen síntomas compatibles con un ictus, cada minuto cuenta. Reconocerlos y llamar al 112 sin demora puede salvar una vida.



Noticia anterior:
Telde siente la pérdida de María Auxiliadora Macías Artiles

Noticia siguiente:
Servicios Municipales se refuerza por el Día de Todos los Santos y los Fieles Difuntos

teldeActualidad
ISSN1885-5636| Primer diario digital de Telde, fundado en 2005

© 2026 | Todos los derechos reservados

695 692 764

info@teldeactualidad.com

Nosotros
Grupos de Whatsap y Telegram
Normas de participación
Política de cookies

ACTUALIDAD
Cultura
Deportes
Economía
Educación
Medio Ambiente
Tecnología
Tribuna Libre
Necrológicas
Opinión
Sociedad
Sucesos
La Alameda

Entrevistas
Editorial
La voz del ciudadano
Runruneo
El Majadero
Rostros
Servicios
Hemeroteca

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

Aceptar Cookies Personalizar

elEconomista.es
20 Años

Salud Bienestar

Qué ocurre en el cerebro después de un ictus: las secuelas que afectan a la memoria y la atención

* *Este jueves, 29 de octubre, se celebra el Día Mundial del Ictus*
* *Así son las primeras 24 horas de atención psicológica en el accidente de tren de Urda (Toledo)*
* *Los médicos madrileños suspenden la huelga por el accidente de tren de Toledo: "Colaboraremos ante cualquier necesidad"*



En cuanto a la recuperación cognitiva, es necesario analizar primero las consecuencias del ictus.



Andrea Pérez

COMENTA

13:55 - 29/10/2026

Añadir elEconomista en Google

Caminar de nuevo, aprender a tragar alimentos otra vez o abrocharse un botón son algunos gestos cotidianos que revelan la recuperación de un paciente tras un ictus. **Cada año, entre 90.000 y 120.000 personas reciben un diagnóstico de ictus en España, según la Sociedad Española de Neurología (SEN)**. Aunque muchas personas se recuperan de este accidente cerebrovascular, las dificultades cognitivas que pueden aparecer después complican su vida cotidiana. Este jueves, 29 de octubre, es el Día Mundial del Ictus, una ocasión para concienciar a la población acerca de la prevención, la detección precoz y la gravedad de esta enfermedad.

En ufrir u JS es posible.
Va n declaraciones a
elE guir unos hábitos

concretos:

- Mantener un estilo de vida saludable: hacer ejercicio físico con regularidad, seguir una alimentación equilibrada, mantener relaciones sociales y realizar actividades de estimulación cognitiva.

- Controlar factores de riesgo cardiovascular como la hipertensión o la diabetes.

Estos hábitos también pueden contribuir al desarrollo y mantenimiento de la reserva cognitiva, es decir, la capacidad del cerebro para afrontar mejor los cambios o daños neurológicos. **Una mayor reserva cognitiva podría ayudar a amortiguar el impacto de una lesión cerebral** y favorecer la resiliencia cognitiva, aunque no garantiza que las secuelas sean menores, concreta Medina.

Recuperación cognitiva tras el ictus

En cuanto a la recuperación cognitiva, es necesario analizar primero las consecuencias del ictus, porque son diferentes en cada paciente y dependen de factores como la localización de la lesión, su gravedad, las capacidades previas de la persona y sus necesidades cotidianas. Por eso, la rehabilitación cognitiva debe partir de una evaluación neuropsicológica que permita identificar qué funciones están afectadas, cuáles se mantienen preservadas y qué objetivos son prioritarios para cada paciente.

"Es fundamental que la intervención tenga un enfoque funcional. No se trata únicamente de mejorar el rendimiento en los ejercicios realizados durante las sesiones, sino de trabajar para que las habilidades y es aciones . les", subraya.

"**E va es mejorar la**

autonomía, la participación en la vida diaria y la calidad de vida de las personas", añade.

Dificultades para concentrarse

Tras un ictus, algunas consecuencias pueden persistir incluso después de la recuperación inicial. Según explica la neuropsicóloga, entre las funciones que pueden verse afectadas se encuentran las siguientes:

- **La atención**, que puede manifestarse en dificultades para concentrarse o mantener el foco durante una actividad.

- **La velocidad de procesamiento**, que hace que la persona necesite más tiempo para comprender información o responder.

- **La memoria,** que puede dificultar el aprendizaje o el recuerdo de información reciente.

Asimismo, es posible que aparezcan alteraciones en las funciones ejecutivas, que nos permiten planificar, organizarnos, tomar decisiones o resolver problemas, así como dificultades en el lenguaje, tanto para encontrar las palabras adecuadas como para expresarse o comprender lo que otras personas dicen.

"**Algunas de estas dificultades pasan desapercibidas porque no son tan visibles como las secuelas físicas, aunque pueden afectar significativamente a la autonomía y la vida cotidiana**", indica la especialista.

Relacionados

He para atender a los he

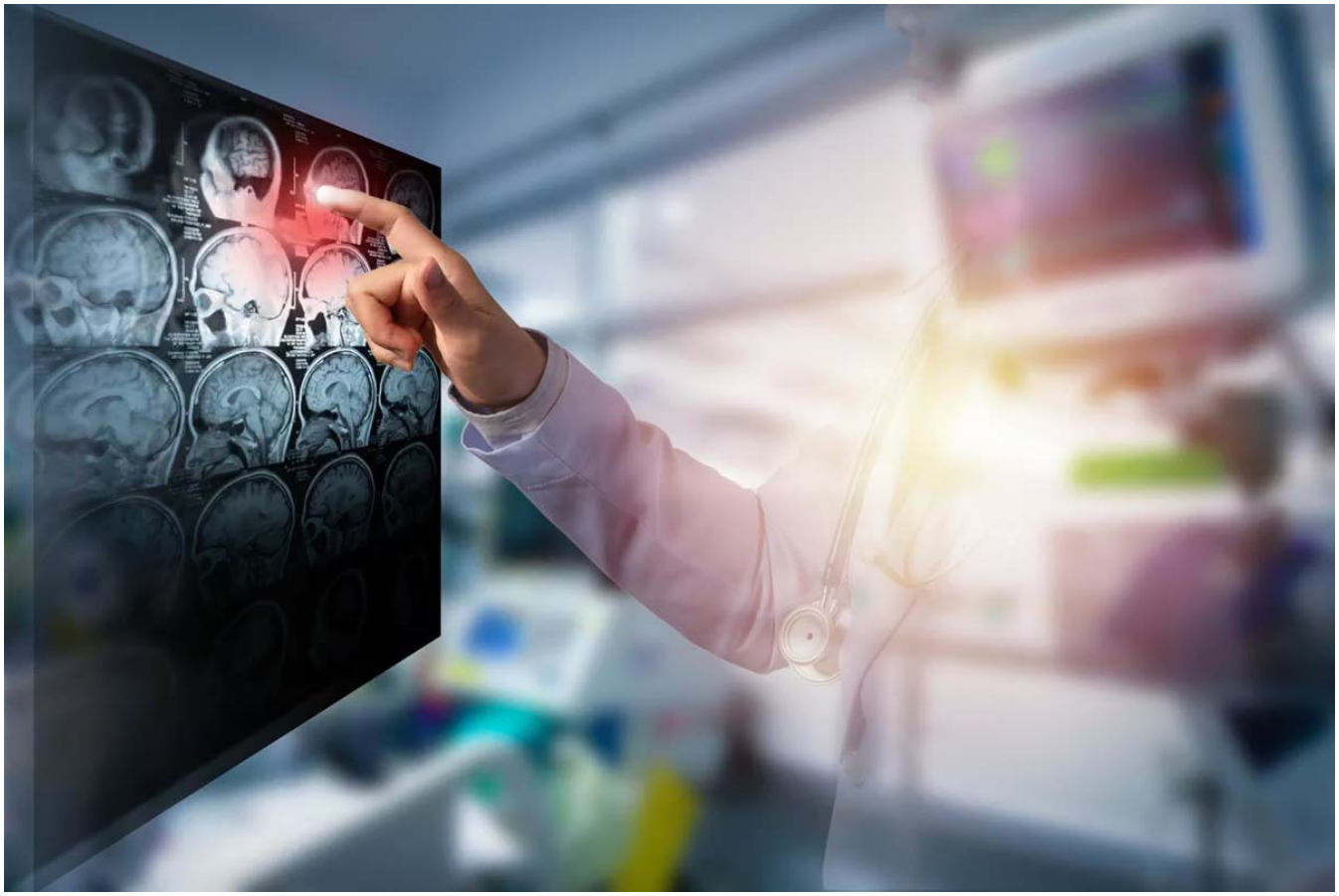
Ur encia décadas después

infosalus / **asistencia**

Prevenir el ictus en jóvenes: es clave vigilar la tensión y el colesterol

Ante un posible aumento de los casos de ictus en menores de 55 años

X



Archivo - Image de recurso de un doctor examinando un cerebro.
- GETTY IMAGES/ISTOCKPHOTO / ANGKHAN - Archivo

Infosalus
Actualizado: jueves, 29 octubre 2026 12:51

IA Seguir en

MADRID, 29 Oct. (EUROPA PRESS) -

La neuróloga del Hospital Universitario de Cruces (Bilbao) y coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares (GEECV) de la Sociedad Española de Neurología (SEN), María del Mar Freijo, ha destacado la importancia de controlar los factores de riesgo también entre la población joven ante el posible aumento de los casos de ictus en menores de 55 años, una tendencia sobre la que ha señalado que todavía no existen conclusiones claras.

"Todavía no está claro, pero parece que el aumento de los casos de ictus entre la población más joven podría estar relacionado con el estilo de vida y los factores de riesgo. No solo hay que vigilar la hipertensión o el colesterol, sino también realizar controles que permitan detectar posibles

problemas de forma precoz e iniciar el tratamiento adecuado", ha señalado Freijo durante su participación en la jornada 'Encuentro Científico y Social sobre Ictus', organizada por la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Fundación Freno al Ictus con motivo del Día Mundial del Ictus.

La experta ha informado que cada año se producen en España unos 90.000 nuevos casos de ictus y más de 23.000 fallecimientos por esta causa. Además, ha comparado los datos del ictus entre España y Europa. Así, ha detallado que en el continente la incidencia del ictus es de 249 casos por cada 100.000 habitantes, mientras que en España es de 188 casos. Respecto a la mortalidad a los 30 días, en Europa es del 12 por ciento y en España es del 13,2 por ciento.

Según la especialista, se prevé que la incidencia del ictus en Europa aumente un 3 por ciento debido al envejecimiento de la población, aunque las tasas ajustadas por edad disminuirán gracias a las mejoras en prevención, tratamiento y control. Este escenario permitirá reducir la mortalidad un 17 por ciento y aumentar un 27 por ciento el número de supervivientes.

Asimismo, Freijo se ha mostrado esperanzada ante la llegada de nuevos tratamientos en investigación, como asundexian, que podría contribuir a reducir el riesgo de formación de trombos sin aumentar el riesgo de hemorragias.

CASI EL 90 POR CIENTO DE LOS CASOS DE ICTUS SE SE PUEDEN EVITAR

Te puede gustar

De tienda a experiencia: así es el nuevo espacio sensorial que llega a Zaragoza en plenas Fiestas del Pilar

Europa Press

La mallorquina que viajaba en uno de los trenes sigue desaparecida

Europa Press

X

Telepizza | Medianas por solo 5'95€

Telepizza | Patrocinado

Compra ahora

A continuación, el especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, del Centro Fontanars dels Alforins (Valencia) y vicepresidente de SEMERGEN, Rafael M. Micó, ha abordado la prevención del ictus y el papel de la medicina de familia y la Atención Primaria.

En este sentido, el experto ha señalado que entre el 80 y el 90 por ciento de los casos de ictus son evitables, ya que están relacionados con factores de riesgo modificables que, además, son comunes a otras enfermedades no transmisibles.

"Al actuar de forma integral sobre estos factores, también actuamos sobre otras enfermedades, como el cáncer. Todo esto suma no solo en el ictus, sino también en otras enfermedades no transmisibles, que son enfermedades crónicas", ha explicado.

Por ello, Micó ha insistido en la importancia de la promoción de la salud y la prevención, cuyos pilares incluyen mantener una alimentación equilibrada, realizar actividad física de forma regular, evitar hábitos tóxicos como el consumo de tabaco, alcohol y drogas, controlar médicamente los factores de riesgo -como la tensión arterial, los niveles de colesterol y la glucosa- y gestionar adecuadamente el estrés.

Artículos Relacionados ›

X

Opinando sin anestesia.es

DÍAS MUNDIALES

En España se producen cada año unos 90.000 nuevos casos de ictus y más de 23.000 fallecimientos

By **Ruth Canal** — 28 de octubre de 2026

- **Uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida.**
- **Más del 30% de los supervivientes españoles queda con secuelas: el ictus es la primera causa de dependencia en España.**
- **Solo el 50% de la población española sabría reconocer los síntomas de un ictus, a pesar de 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.**
- **El desconocimiento de los síntomas, unido a la falta de reacción inmediata por parte de la población española, hace que el Código Ictus solo se active en un 40% de los casos que llegan al hospital.**

27 de octubre de 2026.- Este jueves, 29 de octubre, se conmemora el Día Mundial del Ictus, una fecha impulsada por la Sociedad Española de Neurología (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. El ictus es, en todo el mundo, la segunda causa de muerte y una de las principales causas de discapacidad adquirida en el adulto; y en Europa, es la primera. Según el estudio Global Burden of Disease (GBD), cada año se producen en el mundo casi 12 millones de nuevos casos de ictus y más de 7 millones de fallecimientos, unas cifras que han aumentado alrededor de un 70% en las últimas tres décadas, principalmente por el envejecimiento de la población.

En España, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año se producen unos 90.000 nuevos casos de ictus y más de 23.000 personas fallecen por esta causa. Pero además, más del 30% 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. Asimismo se calcula que uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida, y que, si no se refuerza la prevención, el número de casos podría seguir aumentando en las próximas décadas debido, sobre todo, al progresivo envejecimiento poblacional.

"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% de los casos- o por la rotura de un vaso sanguíneo, lo que da lugar a un ictus hemorrágico. En ambos casos hablamos 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", señala la Dra. Mª Mar Freijo, Coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología (GEECV SEN). *"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".*

Pe er
los
ge
sú
ha

"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% de los casos que se atienden en los hospitales españoles, muy por debajo de su potencial para salvar vidas y reducir secuelas", explica la Dra. Mª Mar 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".*

Aunque en los últimos 30 años la mortalidad por esta enfermedad se ha reducido más de un 60% 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",* destaca la Dra. Mª Mar Freijo.

En todo caso, y a pesar de los avances terapéuticos y la detección precoz, una de las herramientas más eficaces para reducir el impacto del ictus sigue siendo la prevención porque la mayoría de sus factores de riesgo son modificables: la SEN calcula que hasta el 90% de los ictus podrían evitarse con un adecuado control de los factores de riesgo vascular y un estilo de vida saludable. 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. Y junto con la edad, que es un factor no modificable, todos ellos aumentan la probabilidad de sufrir un ictus. Por esa razón no se puede considerar el ictus como una enfermedad exclusiva de personas mayores: hasta un 20% 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.

Actos del Día del Ictus

- **27 de octubre de 2026: Webinar «Ictus y daño cerebral invisible: de la supervivencia a la calidad de vida».** La Red de Escuelas de Salud para la Ciudadanía del Ministerio de Sanidad junto con la SEN organizan este seminario online al que se podrá acceder a través de Webex, de 16:30 a 18 horas, con los siguientes datos de conexión: Número de reunión 2742 320 3206 y contraseña 784512.

Enlace de conexión:
https://sanidad.webex.com/wbxmjs/joinservice/sites/sanidad/meeting/download/0a2850996e4545039c39e29df0ecd3cf?MTID=md9e3bcd2bfd8845d66ae40d8c8b9783e

- **29 de octubre de 2026: Encuentro Científico y Social sobre Ictus.** La SEN y la Fundación Freno al Ictus organizan en Madrid el "Encuentro Científico y Social sobre Ictus", en el que distintos expertos abordarán la enfermedad desde sus dimensiones científica y social de 10 a 12 horas. La jornada también será retransmitida en streaming.

Más información en: https://www.sen.es/noticias-y-actividades/noticias-sen/4003-encuentro-

cie

- 

ío,
ue
; 9

horas. Como en anteriores ediciones, la carrera impulsada por la SEN es una invitación a incorporar la actividad física a la vida cotidiana y a compartir una jornada dedicada a la prevención y al conocimiento del ictus.

Más información: www.carrerapopulardiadelictus.es



Hoy por Hoy Andalucía Centro Antequera | **Salud y bienestar**

Patricia del Pino, médica de Urgencias: "En un ictus cada minuto importa porque el daño puede ser irreversible"

El año pasado se activaron aproximadamente 160 'códigos ictus' en el Hospital de Antequera



Entrevista Patricia del Pino, médica de familia y urgencias de An...

00:00:00 16:08

Celia Paredes
SER Antequera 29/10/2026 - 14:08 CET

Antequera - El ictus es una enfermedad más frecuente de lo que creemos. De hecho, es uno de los principales problemas de salud pública en España. Según Sociedad Española de Neurología (SEN), en 2023, esta

Heraldo de León
1896

SOCIEDAD

León explora nuevas formas de alimentación para pacientes con daño cerebral

ASPAYM Castilla y León atiende a cerca de 1.000 personas al año en cinco provincias y desarrolla Nutrictia 3D, un proyecto que utiliza la impresión tridimensional de alimentos para mejorar la experiencia de quienes padecen disfagia tras un ictus

- *La Tuna de la Universidad de León conquista Ciudad Real con tres premios nacionales*
- *El rey futbolín (en Trobajo)*
- *Más peleas: León sumó el año pasado 228 delitos de lesiones leves y riñas tumultuarias*



ASPAYM Castilla y León atiende a cerca de 1.000 personas al año en cinco provincias y desarrolla Nutrictia 3D, un proyecto que utiliza la impresión tridimensional de alimentos para mejorar la

Esta bebida de plátano está dando que hablar
SposTintim | Patrocinado

Lee el siguiente artículo >

REDACCIÓN | HERALDO

Actualizado: 29/10/26 | 17:40 | TIEMPO DE LECTURA: 5 MIN.

Síguenos en Google

La rehabilitación de las personas con daño cerebral adquirido requiere soluciones que permitan recuperar capacidades y mejorar su autonomía en las actividades cotidianas. En León, ASPAYM Castilla y León trabaja en esta línea a través de la atención especializada y de proyectos de innovación como Nutrictia 3D, una iniciativa que busca facilitar la alimentación de pacientes con dificultades para tragar.

La entidad presta asistencia cada año a alrededor de 1.000 personas con daño cerebral adquirido en sus centros de Valladolid, Ávila, León, Burgos y Palencia. Con motivo del Día Mundial del Ictus, celebrado este 29 de octubre, la organización ha puesto el foco en las consecuencias que pueden persistir después de un accidente cerebrovascular y en la importancia de mantener los cuidados más allá de la hospitalización.

Una atención que también llega a León

El ictus constituye una de las principales causas de daño cerebral adquirido y puede provocar secuelas de distinta intensidad. Entre ellas figuran las alteraciones del movimiento, el lenguaje, la memoria y la deglución, que pueden condicionar la independencia de los pacientes y obligarles a adaptar numerosas actividades de su vida diaria.

ASPAYM Castilla y León c
entre ellas León, donde l
parte de la respuesta a l
afectadas. El objetivo es

Esta bebida de plátano está dando que hablar
SposTintim | Patrocinado
Lee el siguiente artículo ›

caso y favorecer la recuperación funcional, la participación social y la calidad de vida.

La dimensión del problema se refleja en las cifras nacionales. Según los datos recogidos por la Sociedad Española de Neurología, en España se producen aproximadamente 90.000 nuevos ictus cada año y más de 435.400 personas conviven con daño cerebral adquirido.

PUBLICIDAD

El impacto también se aprecia en las estadísticas de mortalidad: el Instituto Nacional de Estadística contabilizó 22.341 fallecimientos por enfermedades cerebrovasculares en 2025.

Ante síntomas repentinos como la pérdida de fuerza en un lado del cuerpo, las dificultades para hablar, la desviación de la boca o los problemas de equilibrio, es fundamental solicitar asistencia urgente a través del 112.

Nutrictia 3D, una alternativa para combatir la disfagia

Una de las posibles cons
disfagia, un trastorno qu
líquidos durante la deglu
comprometer la nutrició

Esta bebida de plátano está dando que hablar
SposTintim | Patrocinado
Lee el siguiente artículo ›

aumentar el riesgo de que parte del contenido ingerido llegue a las vías respiratorias.

La dificultad para tragar también puede afectar a la vida social y emocional de los pacientes, que en ocasiones deben modificar sus hábitos alimentarios y renunciar a determinadas texturas o preparaciones.

Para abordar este problema, ASPAYM Castilla y León impulsa Nutrictia 3D, un proyecto que combina impresión tridimensional de alimentos, estimulación eléctrica neuromuscular y tratamiento logopédico. La propuesta pretende explorar nuevas posibilidades para adaptar la alimentación a las necesidades de las personas con disfagia sin descuidar la presentación de los platos.

La entidad explica que "la iniciativa conecta la innovación tecnológica con una necesidad concreta de la rehabilitación neurológica: favorecer una alimentación más segura y una experiencia satisfactoria para quienes encuentran dificultades al tragar".

La impresión 3D permite elaborar alimentos con texturas adaptadas y formas visualmente reconocibles. De esta manera, la tecnología ofrece la posibilidad de mejorar el aspecto de las preparaciones y hacer más atractiva una alimentación que, por motivos de seguridad, puede requerir cambios importantes en su consistencia.

Los primeros resultados apuntan a una mejor experiencia

Los ensayos realizados en el marco de Nutrictia 3D muestran una tendencia favorable a los alimentos elaborados mediante impresión tridimensional frente a las preparaciones tradicionales, especialm
apariencia visual, la mot
participantes.

Estos resultados iniciale

Esta bebida de plátano está dando que hablar
SposTintim | Patrocinado
Lee el siguiente artículo ›

tecnología para mejorar la experiencia de comer, aunque la adaptación de los alimentos debe seguir respondiendo a las necesidades clínicas de cada persona.

El proyecto no se limita al trabajo técnico. También incorpora talleres en los que las personas usuarias y sus familiares pueden probar recetas y aportar sus opiniones, una participación que permite valorar la aceptación de las preparaciones y su utilidad en la vida cotidiana.

Nutrictia 3D cuenta, además, con una plataforma digital que reúne 20 videorrecetas y recetarios descargables, concebidos para facilitar el acceso a propuestas de alimentación adaptada.

Equipamiento en León y financiación de 39.600 euros

El desarrollo de la iniciativa dispone de equipamiento en Burgos, León y la Unidad de Rehabilitación Neurológica de ASPAYM Castilla y León en Simancas, Valladolid. En el proyecto participan ocho profesionales y su financiación asciende a 39.600 euros, aportados por Fondation Auchan, vinculada a Alcampo.

Durante esta semana se han celebrado jornadas técnicas en Ávila, Palencia, León y Valladolid para presentar el trabajo realizado y acercar sus avances a profesionales sanitarios y sociales, pacientes con disfagia y familiares.

La iniciativa se enmarca en una estrategia que busca combinar rehabilitación, tecnología y atención personalizada. En el caso de las personas con daño cerebral adquirido, mejorar la alimentación supone abordar una necesidad básica que puede influir directamente en su salud, su autonomía y su bienestar.

Con proyectos como Nut
pretende ampliar las alte
conviven con las secuela
recuperación incluya tam
acto de comer.

Esta bebida de plátano está dando que hablar
SposTintim | Patrocinado
Lee el siguiente artículo ›



espacioDIARIO.com

Periódico Digital de Madrid – Dirigido por Roberto Espacios



Móstoles refuerza el servicio de transporte público con motivo de la festividad de Todos los Santos

COMUNIDAD, MÓSTOLES, TRANSPORTE
octubre 30, 2026



El Foro de Transferencia Tecnológica EdTech reunió en Las Rozas a centros educativos y empresas con startups y grupos de investigación

COMUNIDAD DE MADRID, EDUCACIÓN, EMPRESAS, FORMACIÓN, LAS ROZAS DE MADRID, TECNOLOGÍA
octubre 30, 2026



La exposición 'Mujeres leyendas del deporte: La historia del deporte contada en femenino' llega a Torrelodones

COMUNIDAD, CULTURA, DEPORTES, OCIO, TORRELODONES
octubre 30, 2026

El Hospital Gregorio Marañón realiza una jornada de concienciación para saber cómo detectar y actuar si una persona sufre un ictus

In COMUNIDAD, SALUD, SANIDAD octubre 29, 2026 Roberto Espacios 252 Views





PUBLICIDAD

Espacio Diario

Usamos cookies propias y de terceros (analítica, publicidad) para mejorar tu experiencia. Más información en nuestra Política de cookies.

Rechazar Aceptar



RE

Roberto
Espacios
EDITOR

PROFILE

Con motivo del Día Mundial del Ictus, el Servicio de Neurología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, centro público de la Comunidad de Madrid, lleva a cabo la jornada 'El tiempo es cerebro – 112 Código Ictus' dirigida a concienciar a la población sobre la importancia de reconocer los primeros síntomas y solicitar asistencia médica de inmediato. En España se producen unos 100.000 casos de ictus cada año, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), por eso actuar con rapidez es determinante, ya que recibir tratamiento cuanto antes puede mejorar el pronóstico y reducir las posibles secuelas.

En colaboración con Siemens Healthineers, el hospital ha instalado un punto de información en su entrada principal, donde profesionales sanitarios han acercado a la ciudadanía las claves para prevenir el ictus e identificar sus señales de alarma mediante una actividad práctica centrada en el método FAST (Face, Arms, Speech, Time), una herramienta sencilla que ayuda a identificar algunas de las principales señales de alarma y recuerda la necesidad de actuar de inmediato.



Profesionales de los servicios de Neurología y Rehabilitación, junto con Enfermería, a través de una infografía explicativa y un juego de cartas inspirado en el clásico 'Uno', ha mostrado a los ciudadanos como aprender, de forma participativa, los cuatro pasos del método: F, de Face (cara), para comprobar si existe asimetría facial al sonreír; A, de Arms (brazos), para detectar si uno de los brazos pierde fuerza o desciende al levantarlos; S, de Speech (habla), para identificar dificultades al hablar o comprender; y T, de Time (tiempo), que recuerda que hay que llamar inmediatamente al 112 ante cualquiera de estas señales. Asimismo, el hospital ha completado esta iniciativa con vídeos divulgativos en su canal de YouTube para facilitar el acceso a esta información y ampliar su difusión entre la población.



Anúnciate en Espacio Diario
Banners desde 330 € al mes
Créalo y publícalo hoy mismo
Megabanner, robapáginas, rascacielos, notas de prensa y contenidos patrocinados
Consulta las tarifas

Quiero trabajar en la hostelería



YA A LA VENTA EN EL IBOOK STORE

Espacio Diario

Usamos cookies propias y de terceros (analítica, publicidad) para mejorar tu experiencia. Más información en nuestra Política de cookies.

Rechazar Aceptar

Gregorio Marañón en la prevención, detección precoz y atención integral del ictus. Además, este compromiso se suma a la amplia trayectoria del hospital en este ámbito gracias a su Unidad de Ictus. Se trata de un servicio de referencia que ha atendido a unos 22.000 pacientes y realizado cerca de 2.500 tratamientos de reperfusión, consolidándose como referente en la Comunidad de Madrid por su excelencia clínica, innovación tecnológica y protocolos pioneros que han reducido significativamente los tiempos de tratamiento.

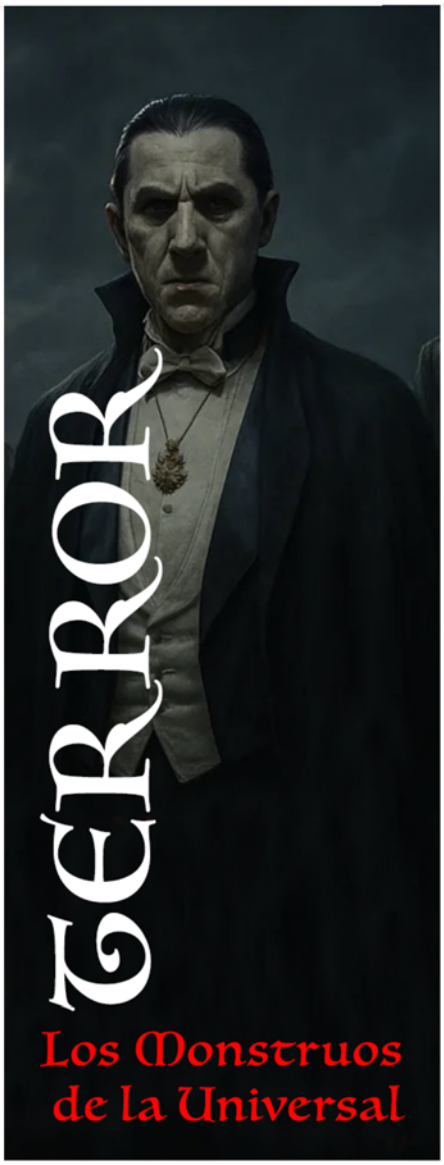


Foto: @Comunidad de Madrid

PUBLICIDAD

Anúnciate en Espacio Diario
Banners desde 330 € al mes
Créalo y publícalo hoy mismo
Consulta las tarifas

LB DENTAL
Laboratorio de Prótesis Dental
Las Rozas de Madrid
91 637 03 63 - 619 590 646

Share:

Espacio Diario

Usamos cookies propias y de terceros (analítica, publicidad) para mejorar tu experiencia. Más información en nuestra Política de cookies.

Rechazar Aceptar

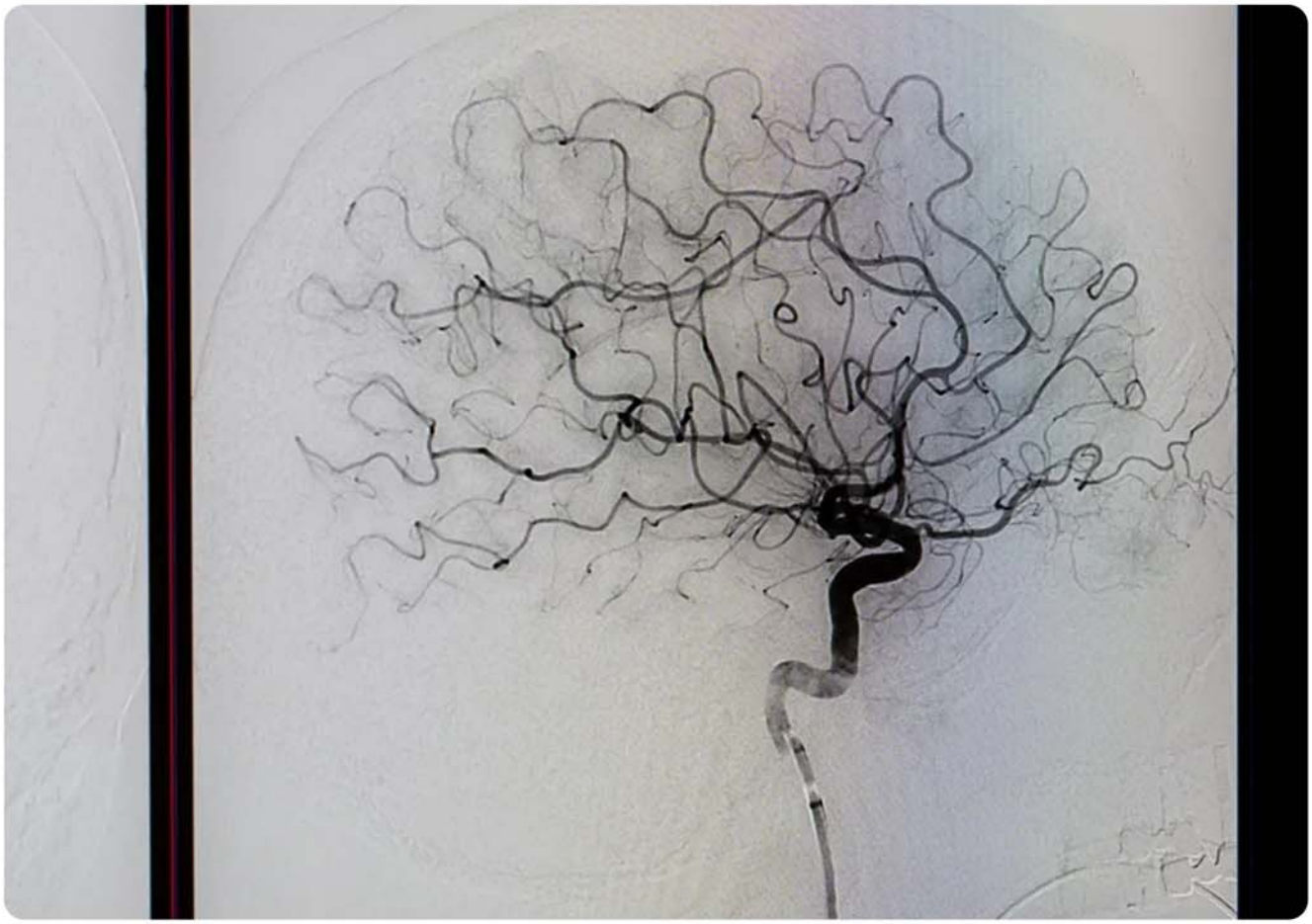


Imagen de archivo de una de las imágenes captadas en la sala del angiógrafo bi plano.EFE/ Román G. Aguilera

Alimentos 3D y estimulación neuromuscular para combatir la disfagia que dejan los ictus

Toca para escuchar ×

RESUMEN DE AUDIO (GENERADO POR IA)

SUSCRÍBETE:

AÑADE EFE.COM EN GOOGLE

Valladolid (EFE).- La impresión de alimentos 3D, la estimulación eléctrica neuromuscular y la intervención logopédica articulan el proyecto Nutricia 3D, una iniciativa pionera de ASPAYM Castilla y León ante una de la secuelas que pueden dejar los ictus: la dificultad para tragar alimentos y líquidos conocida como disfagia.

Este proyecto piloto permite ofrecer comidas seguras, nutritivas y con una apariencia atractiva, mejorando así la rehabilitación de la deglución, según ha detallado este jueves ASPAYM en un comunicado con motivo de la celebración del Día Mundial del Ictus.

Sigue a EFE en WhatsApp

Nutricia 3D conecta la innovación tecnológica con una necesidad concreta de la rehabilitación neurológica para favorecer una alimentación más segura y una experiencia satisfactoria para quienes encuentran dificultades al tragar.

ASPAYM ha incidido en que la impresión 3D permite trabajar con ingredientes habituales, preparados hasta alcanzar una consistencia adecuada para su procesamiento, y darles formas reconocibles y cuidadas.

Esa posibilidad abre nuevas vías para mejorar el aspecto visual de los alimentos adaptados y favorecer una experiencia más agradable, respetando las preferencias y la dignidad de quienes los consumen.

Los datos recogidos en el test realizado en el marco de ese proyecto muestran una tendencia favorable a la impresión 3D frente a la alimentación tradicional, especialmente en los aspectos visuales, motivacionales y de satisfacción.

Y respaldan su potencial para ofrecer una experiencia alimentaria más atractiva y

SUSCRÍBETE:

Cookies

El proyecto cuenta con equipamiento en Burgos, León y la Unidad de Rehabilitación Neurológica de ASPAYM Castilla y León en Simancas (Valladolid), en él participan ocho profesionales, y dispone de una plataforma digital con 20 video recetas y recetarios descargables para facilitar el acceso a propuestas de alimentación adaptada.

ASPAYM Castilla y León, que cada año atiende a un millar de pacientes con daño cerebral en sus centros de Valladolid, Ávila, León, Burgos y Palencia, ha puesto el foco este Día Mundial del Ictus en la importancia de la rehabilitación especializada y en las necesidades que pueden surgir tras un daño cerebral adquirido, entre ellas las dificultades para tragar alimentos y líquidos.

En España se producen alrededor de 90.000 nuevos casos de ictus al año, según la Sociedad Española de Neurología, son más de 435.400 las personas que viven con daño cerebral adquirido en nuestro país.

La magnitud del problema también se refleja en los datos de mortalidad, ya que el Instituto Nacional de Estadística contabilizó 22.341 fallecimientos por enfermedades cerebrovasculares en España en 2025. EFE

Castilla y León
Sanidad

SUSCRÍBETE:

Cookies

Telde lanza el aviso que puede salvarte la vida: cada minuto cuenta ante un ictus



por Mireia Santana Cruz 30 de octubre de 2026 · 07:24 en Sociedad Tiempo de lectura: 5 minutos

Share on Facebook Share on Twitter

CANARIAS EN PLENO ÚNETE A NUESTRO CANAL DE WHATSAPP Noticias de Canarias al instante SUSCRIBIRME

CONVIERTE CANARIASENPLENO EN FUENTE DE NOTICIAS EN GOOGLE

Telde se suma este jueves al Día Mundial del Ictus con un mensaje que va directo a la yugular: reconocer los síntomas, controlar los factores de riesgo y llamar al 112 sin perder ni un segundo puede marcar la diferencia entre salir adelante o arrastrar secuelas de por vida. La concejalía de Sanidad, que dirige Janoa Anceaume, pone el foco en una realidad que golpea a unas 90.000 personas cada año solo en España.

El ictus no avisa. Llega de golpe, cuando la sangre deja de circular con normalidad en el cerebro porque una arteria se obstruye o un vaso sanguíneo se rompe. Es una **emergencia médica** y el reloj juega en contra: cuanto antes se active el protocolo sanitario, más opciones hay de recuperación, una realidad que en Canarias se resume en que **cada minuto de retraso puede condenar a secuelas**.

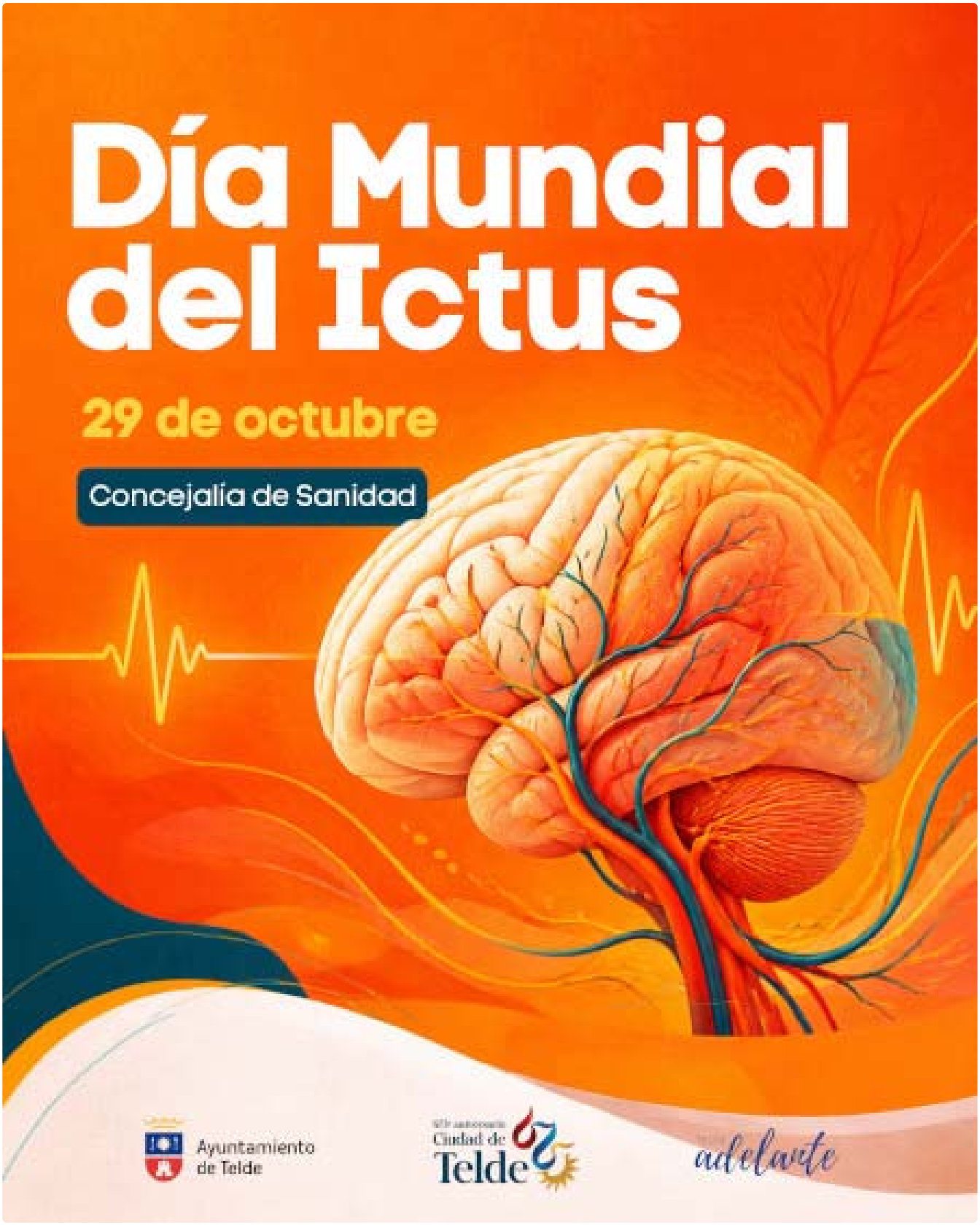


LEE TAMBIÉN

29N | María Fernández presiona en CC ante el avance de Teodoro Sosa al Congreso

Las señales que no puedes ignorar

Los síntomas aparecen de forma súbita y suelen ser reconocibles en pocos segundos. Desde el **Ayuntamiento de Telde** insisten en que la ciudadanía sepa identificarlos porque, en la mayoría de los casos, quien los sufre no puede pedir ayuda por sí mismo.



- Pérdida de fuerza o sensibilidad en un lado del cuerpo.
- Desviación de la boca.
- Dificultad para hablar o para entender lo que dicen los demás.
- Pérdida brusca de visión.
- Problemas repentinos de equilibrio.
- Dolor de cabeza muy intenso y de aparición súbita.

La prueba de los tres gestos

Existe una forma sencilla de comprobar si alguien está sufriendo un ictus: pedirle que **sonría**, que **levante los dos brazos** y que **pronuncie una frase sencilla**. Si la cara se desvía, un brazo no se mantiene arriba o las palabras no salen con claridad, hay que llamar al **112** de inmediato.



LEE TAMBIÉN

Canarias se asfixia con alquileres de 1.000 euros y sueldos de 1.400

El error más peligroso es esperar. Ni se debe aguardar a que los síntomas desaparezcan ni se debe trasladar a la persona por medios propios, aunque las señales sean leves o duren apenas unos minutos. Solo los servicios de emergencia pueden activar el tratamiento adecuado a tiempo.

Más de 23.000 muertes al año

Los datos difundidos por la Sociedad Española de Neurología (SEN) en 2024 dibujan un escenario duro: en España se registran alrededor de **90.000 nuevos casos** de ictus cada año y más de **23.000 fallecimientos** por esta causa. Detrás de cada cifra hay una familia que cambia de golpe.



LEE TAMBIÉN

Tenerife Sur: concurso desierto y Canarias presiona a Aena

La buena noticia es que una parte importante de esos episodios puede evitarse. Controlar la tensión arterial, la diabetes y el colesterol, dejar el tabaco, moverse con regularidad y comer de forma equilibrada son las recomendaciones que repiten los especialistas. La **hipertensión** sigue siendo el factor de riesgo más relevante, de ahí la insistencia en los controles periódicos de salud.

Un mensaje para toda Canarias

El llamamiento municipal no se queda en el plano sanitario. Apela a la responsabilidad colectiva de una tierra donde el envejecimiento de la población y el impacto creciente del ictus en Canarias pesan cada vez más. Saber reaccionar no es un detalle menor: es la diferencia entre una vida recuperada y una vida condicionada por las secuelas.

Desde el consistorio lo resumen en una frase que conviene grabarse a fuego: ante un ictus, **cada minuto cuenta**. Reconocer los síntomas y llamar al 112 sin demora puede salvar una vida.

Preguntas frecuentes

¿Qué es exactamente un ictus y por qué es tan urgente? +

¿Cuáles son las señales de alarma más habituales? +

¿Cómo puedo comprobar rápido si alguien está sufriendo un ictus? +

¿Se puede prevenir un ictus? +

SALUD

Salud-Prevención | **Día Mundial del Ictus: quiénes son más vulnerables y cuáles son las señales de alerta**

El consumo de cocaína aumenta un 96 % el riesgo de sufrir un ictus; el de anfetaminas, un 122 % y el de cannabis, un 37 %, según un estudio reciente



Día Mundial del Ictus / Fuente externa

Caso Josnely Álvarez: imputado de violar y matar a la adolescente irá a prisión

Lee el siguiente artículo ›

EFE
29.10.2026 | 11:16 Actualizado: 29.10.2026 | 11:16

En los últimos años han aumentado los **casos de ictus** en personas menores de 55 años y el consumo de drogas ilegales como la cocaína, el cannabis o las metanfetaminas guarda una estrecha relación. Estas sustancias, aún con un consumo esporádico o puntual, provocan una serie de efectos en el organismo, como aumento de la presión arterial, taquicardias o vasoespasmos, que elevan el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular.

El consumo de cocaína aumenta un 96 % el riesgo de sufrir un ictus; el de anfetaminas, un 122 % y el de cannabis, un 37 %, según un estudio reciente de la Universidad de Cambridge, publicado en «International Journal of Stroke» (Revista Internacional de Ictus).

Cuando los investigadores del estudio limitaron su análisis a personas menores de 55 años, descubrieron que el consumo de anfetaminas casi triplica el riesgo de ictus (el 174 %); el de cannabis aumenta el riesgo en un 14 %; y el de cocaína, un 97 %.

Caso Josnely Álvarez: imputado de violar y matar a la adolescente irá a prisión

Lee el siguiente artículo ›

En la misma publicación un estudio sobre la creciente incidencia del ictus en las personas jóvenes refleja que entre un 5 % y un 15 % de las personas menores de 55 años que residen en países ricos y hasta el 24 % de los que habitan en países con menos recursos ha sufrido un accidente cerebrovascular.



El País | **Operación LM2: prisión preventiva para "El Viajero", acusado de enviar cocaína a EE. UU. y Europa**

Los casos de ictus en menores de 55 se duplica

Con motivo del Día Mundial del Ictus, la neuróloga, miembro del grupo de estudio de las Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Marta Guillán, afirma que en España desde el año 2000 se han duplicado los casos de ictus en menores de 55 años, al pasar de 7 de cada 100.000 habitantes a 15 de cada 100.000.

«No es para asustar a la gente, porque duplicar suena muy impactante, ha pasado de 7 a 15, pero el ictus sigue siendo mucho más frecuente en personas mayores», matiza Guillón, quien desempeña su labor en el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, de Madrid.

Caso Josnely Álvarez: imputado de violar y matar a la adolescente irá a prisión

Lee el siguiente artículo ›



Una persona prepara un cigarrillo de marih

Caso Josnely Álvarez: imputado de violar y matar a la adolescente irá a prisión

Lee el siguiente artículo ›

El motivo es que ahora la gente

riesgo como la obesidad, que va de la mano del sedentarismo, la dislipemia

-que es la alteración de los lípidos en sangre, como el colesterol- y también, precisamente, el consumo de las drogas ilegales.

Según una encuesta poblacional de la SEN, publicada el pasado mes de junio, sobre los hábitos cerebrovasculares de la población española, el 7 % ha consumido drogas en los últimos meses y más de un 15,5 % de los jóvenes de entre 18 y 34 años consumió algún tipo de droga ilegal en el último año.

En España, se estima que el 30 % de las personas menores de 50 años que sufren un ictus ha consumido drogas ilegales, según la SEN.

Caso Josnely Álvarez: imputado de violar y matar a la adolescente irá a prisión

Lee el siguiente artículo ›

Los daños del consumo

Sobre las sustancias ilegales qu

más consumidas, son la cocaína, las metanfetaminas y anfetaminas

más consumidas, son la cocaína, las metanfetaminas y anfetaminas (pertenecen al mismo grupo) y el cannabis, según los estudios recientes.

Su consumo tanto puntual como esporádico o habitual entraña importantes riesgos por varios motivos.

El primero es por subidas bruscas de la presión arterial, que favorecen la hemorragia en el cerebro y las aneurismas.

«Se pueden producir también vasoespasmos, es decir, que ese consumo de la droga haga que la arteria de rep[illegible]e cierre», señala la neuróloga de la SEN, sobre todo los produce la [illegible]

O a través de las arritmias en el [illegible] éste viaja al cerebro.

Caso Josnely Álvarez: imputado de violar y matar a la adolescente irá a prisión

Lee el siguiente artículo ›

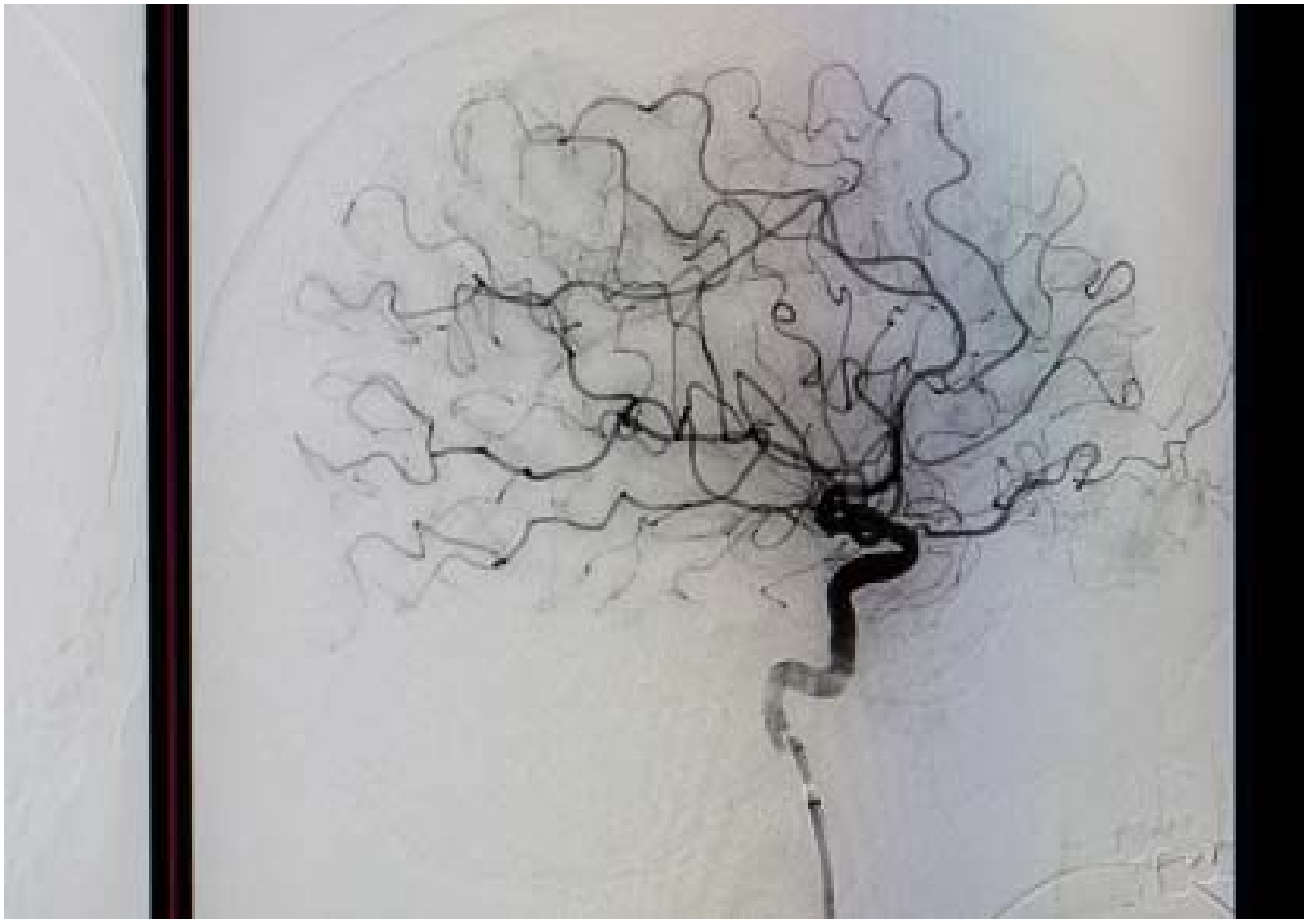


El País | Dos operativos, 228 paquetes y dos rutas del narcotráfico internacional

Ictus hemorrágicos e insquémicos

Pueden producir tanto ictus isquémicos como hemorrágicos.

Guillán explica que los isquémicos son aquellos que se originan por una falta de riego: «la arteria se obstruye, bien porque se cierra, bien porque hay un trombo que la ocluye, entonces la circulación no llega al resto del cerebro».



Detalle de una de las imágenes captadas en la sala del angiógrafo bi plano, donde se realizan las trombectomías mecánicas, en el Hospital Vald Santander. EFE/ Román G. Aguilera

Los ictus hemorrágicos ocurren
una hemorragia dentro del cere

Guillán puntualiza que era conocido que tanto la cocaína como las

Caso Josnely Álvarez: imputado de violar y matar a la adolescente irá a prisión

Lee el siguiente artículo ›

Guillán puntualiza que era conocido que tanto la cocaína como las anfetaminas aumentaban el riesgo de ictus, pero no había tanta certeza con el cannabis, «que siempre ha costado mucho más demostrar el daño que podía hacer».

«La gente pensaba que el cannabis no era tan malo, no era tan dañino. Se sabía que afectaba a la memoria, a la parte cognitiva, pero no tanto a los vasos sanguíneos. Y ahora se sabe por estudios que sí, que el cannabis también puede producir daño vascular», resalta la experta.

Dejar las drogas

Si se frena el consumo de drogas ilegales como la cocaína o las metanfetaminas, el riesgo de ictus «disminuye drásticamente», salvo que ya hubiera lesiones previas.

En el caso del cannabis no ocurre lo mismo, es como con el tabaco, aclara.

«Todos los años que llevas fumando cannabis o tabaco te van lesionando los pulmones, fastidiando las arterias. Para que disminuya el riesgo cardiovascular tienen que pasar muchos años después de haberlo dejado. Una persona que ha fumado durante 40 años tarda casi 10 años en disminuir su riesgo de cáncer, pero hay riesgos que permanecen contigo», abunda Guillán.

Los signos de alarma

Siempre hay que recordar las señales de alarma de un ictus.





Vista de la entrada principal del Hospital de la Princesa, de Madrid, con una ambulancia. EFE/ Fernando Alvarado

«Tener de repente la boca torcida, parálisis de una parte del cuerpo, dificultad repentina para hablar son síntomas de un fallo brusco de la función cerebral y hay que acudir al hospital», indica la neuróloga de la SEN

Pero no hay que ir ni en coche ni andando, sino hay que llamar al 112 para que se active el **Código Ictus** y que una ambulancia acuda al lugar del suceso para el traslado al hospital, que va a estar ya avisado con el fin de actuar de la forma más rápida y eficaz posible.



El País | Intentaban enviar presunta cocaína a Canadá oculta dentro de una pieza de vehículo: así lo detectaron en AILA

Etiquetas

Drogas Enfermedades

Sobre el autor

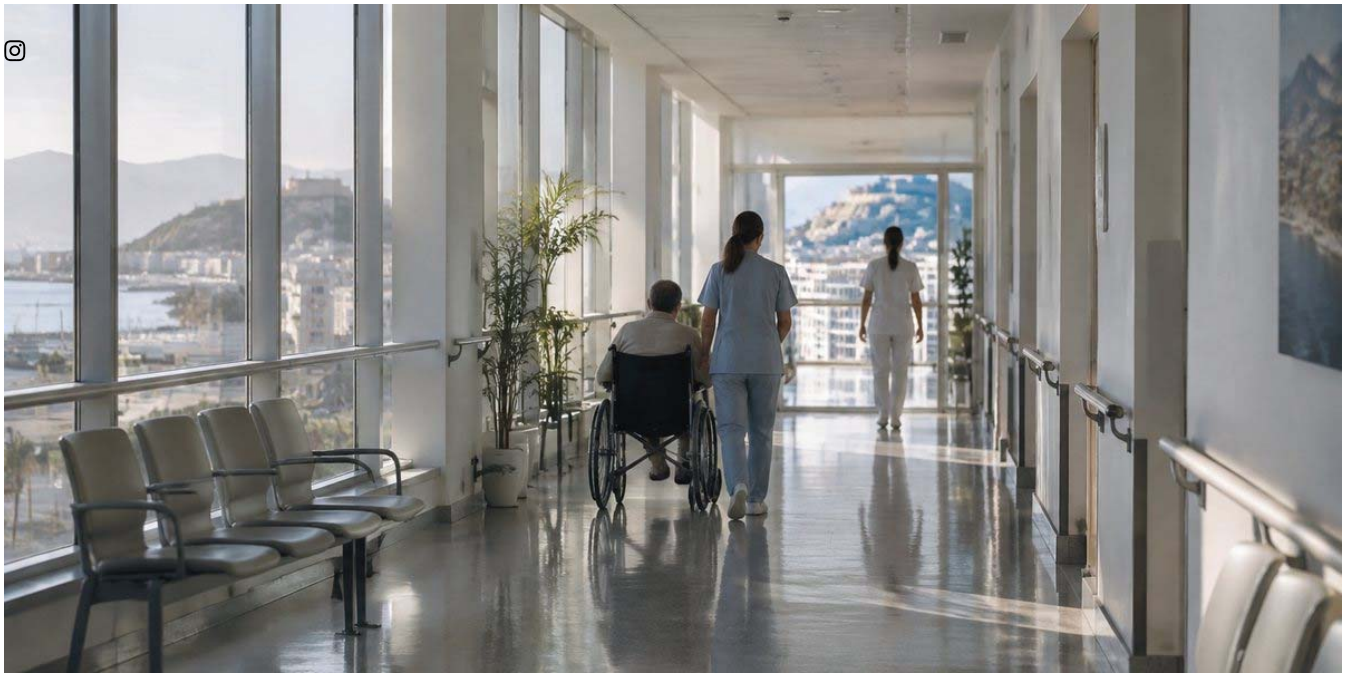
EFE

Caso Josnely Álvarez: imputado de violar y matar a la adolescente irá a prisión

Lee el siguiente artículo ›

Caso Josnely Álvarez: imputad
prisión

ACTUALIDAD CULTURA EL MUNDO EN 360 AGRICULTURA OPINIÓN SOCIEDAD PORTADA PRINCIPAL



Unos 1.500 almerienses sufren un ictus cada año y el 40% queda con secuelas

by **Redacción Almería360** — octubre 29, 2026 in **Actualidad**, **Sociedad** 0

0 SHARES 0 VIEWS

Share on Facebook Share on Twitter

Cerca de 1.500 almerienses sufren un ictus cada año en la provincia. Entre quienes sobreviven, el 40% arrastra secuelas funcionales de severidad variable y más del 30% queda en una situación de dependencia severa para las actividades básicas de la vida diaria, según las estimaciones de la Sociedad Española de Neurología (SEN) que recoge un análisis publicado por Ideal el 29 de octubre.

El ictus es una de las principales causas de mortalidad en la población adulta y la primera de discapacidad adquirida. Puede ser de origen isquémico, por la obstrucción de un vaso sanguíneo en el cerebro, o hemorrágico, provocado por la rotura de una arteria cerebral. Cada minuto transcurrido desde el inicio de la oclusión o la hemorragia representa la pérdida irreversible de millones de neuronas.

Uno de cada cuatro almerienses a lo largo de su vida

La SEN calcula que uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida. En el conjunto de España

Los neurólogos insisten en que el ictus afecta también a personas jóvenes: hasta un 20% de los episodios se producen en menores de 55 años y la incidencia está aumentando entre los adultos jóvenes, principalmente por hábitos de vida poco saludables.

Llamar al 112 ante el primer síntoma

La pérdida repentina de fuerza o sensibilidad en un lado del cuerpo o de la cara, la asimetría facial al sonreír, la imposibilidad de hablar con claridad o de comprender el lenguaje y la pérdida súbita de visión o de equilibrio son señales que obligan a activar los servicios de emergencia a través del 112.

Mª Mar Freijo, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN, señala: «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». La especialista añade que solo así más pacientes llegarán a tiempo de beneficiarse de los avances terapéuticos.

Hasta el 90% de los casos, evitables

La Sociedad Española de Neurología estima que hasta un 90% de los ictus podría evitarse con un control estricto de los principales factores de riesgo vascular. La hipertensión arterial es el factor modificable de mayor prevalencia e impacto, seguido de la diabetes mellitus, la hipercolesterolemia, el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, la obesidad y el sedentarismo.

Mantener el control metabólico y cardiovascular reduce las probabilidades de sufrir un primer episodio y resulta imprescindible en quienes ya han sobrevivido a uno para limitar el riesgo de recidiva. La SEN advierte de que la incidencia podría seguir creciendo en las próximas décadas por el envejecimiento de la población si no se refuerzan las medidas de prevención.

En los últimos 30 años, la mortalidad por esta enfermedad ha bajado más del 60% en los países de Europa Occidental gracias a la mejora de los tratamientos y a la implantación de las Unidades de Ictus y del Código Ictus. La sociedad científica sostiene que en España podría reducirse aún más si todas las provincias contaran con unidades plenamente operativas y mejorara la identificación de los síntomas.

La recuperación se concentra en los primeros meses

La mayor parte de la reorganización motora, cognitiva y del lenguaje se concentra en los tres a seis meses posteriores al accidente cerebrovascular. Los especialistas en neurofisiología describen el tejido cerebral después de un episodio vascular como un sistema dinámico en proceso activo de reorganización, y recuerdan que en la práctica clínica convencional el alta hospitalaria suele responder a hitos básicos como la marcha o la capacidad de articular un lenguaje comprensible.

La base del tratamiento neurorehabilitador ha sido históricamente la combinación de fisioterapia, logopedia y terapia ocupacional. A estas herramientas se suman la neuromodulación no invasiva, que aplica estímulos eléctricos o magnéticos de baja intensidad sobre zonas concretas de la corteza cerebral para regular la excitabilidad neuronal; el entrenamiento cognitivo protocolizado, centrado en memoria de trabajo, atención sostenida, velocidad de procesamiento y funciones ejecutivas; el ejercicio físico adaptado, que estimula la liberación de factores neurotróficos, y el entrenamiento de hipoxia-hiperoxia intermitente, todavía en fase de investigación y con ciclos alternados de aire con concentraciones variables de oxígeno bajo supervisión clínica.

paciente mediante herramientas de medición objetiva de la capacidad funcional, detalla la información.

Share Tweet Pin

Redacción Almería360

Related Stories

Renfe no pondrá en servicio el plan alternativo para viajar de Almería a Madrid antes del 3 de noviembre

BY REDACCIÓN ALMERÍA360 OCTUBRE 30, 2026 0

Renfe retrasa el Plan Alternativo de Transporte para la conexión Almería-Madrid por el corte de la vía y lo sitúa a partir del 3 de noviembre.

La Junta evaluará cuatro incidencias en comedores escolares de Almería

BY REDACCIÓN ALMERÍA360 OCTUBRE 30, 2026 0

Fapace recibe dos nuevas reclamaciones por cantidad y calidad de los menús y la Junta somete cuatro incidencias al plan Evacole en Almería.

Albox tendrá 50 plazas en su nueva residencia de mayores con 2,5 millones de la Junta

BY REDACCIÓN ALMERÍA360 OCTUBRE 29, 2026 0

La nueva Residencia de Mayores de Albox tendrá 50 plazas en 7 unidades de convivencia y 32 habitaciones, con 2,5 millones de la Junta de Andalucía.

Surbus desconvocó la huelga y los urbanos de Almería vuelven este jueves a la normalidad

BY REDACCIÓN ALMERÍA360 OCTUBRE 28, 2026 0

Surbus desconvocó la huelga indefinida tras el acuerdo con la plantilla. Los autobuses urbanos de Almería operan con normalidad desde este jueves.

Ictus y drogas, una estrecha relación

Por **Agencias Noticias** - 29/10/2026

En los últimos años han aumentado los casos de ictus en personas menores de 55 años y el consumo de drogas ilegales como la cocaína, el cannabis o las metanfetaminas guarda una estrecha relación. Estas sustancias, aún con un consumo esporádico o puntual, provocan una serie de efectos en el organismo, como aumento de la presión arterial, taquicardias o vasoespasmos, que elevan el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular.

El consumo de cocaína aumenta un 96 % el riesgo de sufrir un ictus; el de anfetaminas, un 122 % y el de cannabis, un 37 %, según un estudio reciente de la Universidad de Cambridge, publicado en «International Journal of Stroke» (Revista Internacional de Ictus).

Cuando los investigadores del estudio limitaron su análisis a personas menores de 55 años, descubrieron que el consumo de anfetaminas casi triplica el riesgo de ictus (el 174 %); el de cannabis aumenta el riesgo en un 14 %; y el de cocaína, un 97 %.

En la misma publicación un estudio sobre la creciente incidencia del ictus en las personas jóvenes refleja que entre un 5 % y un 15 % de las personas menores de 55 años que residen en países ricos y hasta el 24 % de los que habitan en países con menos recursos ha sufrido un accidente cerebrovascular.

Los casos de ictus en menores de 55 se duplica

Con motivo del Día Mundial del Ictus, la neuróloga, miembro del grupo de estudio de las Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Marta Guillán, afirma que en España desde el año 2000 se han duplicado los casos de ictus en menores de 55 años, al pasar de 7 de cada 100.000 habitantes a 15 de cada

100.000.

«No es para asustar a la gente, porque duplicar suena muy impactante, ha pasado de 7 a 15, pero el ictus sigue siendo mucho más frecuente en personas mayores», matiza Guillón, quien desempeña su labor en el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, de Madrid.

El motivo es que ahora la gente joven tiene más factores que aumentan ese riesgo como la obesidad, que va de la mano del sedentarismo, la dislipemia -que es la alteración de los lípidos en sangre, como el colesterol- y también, precisamente, el consumo de las drogas ilegales.

Según una encuesta poblacional de la SEN, publicada el pasado mes de junio, sobre los hábitos cerebrovasculares de la población española, el 7 % ha consumido drogas en los últimos meses y más de un 15,5 % de los jóvenes de entre 18 y 34 años consumió algún tipo de droga ilegal en el último año.

En España, se estima que el 30 % de las personas menores de 50 años que sufren un ictus ha consumido drogas ilegales, según la SEN.

Los daños del consumo

Sobre las sustancias ilegales que más relación tienen con el ictus, al ser las más consumidas, son la cocaína, las metanfetaminas y anfetaminas (pertenecen al mismo grupo) y el cannabis, según los estudios recientes.

Su consumo tanto puntual como esporádico o habitual entraña importantes riesgos por varios motivos.

El primero es por subidas bruscas de la presión arterial, que favorecen la hemorragia en el cerebro y las aneurismas.

«Se pueden producir también vasoespasmos, es decir, que ese consumo de la droga haga que la arteria de repente se cierre», señala la neuróloga de la SEN, sobre todo los produce la cocaína.

O a través de las arritmias en el corazón, que desembocan en un trombo y éste viaja al cerebro.

Ictus hemorrágicos e insquémicos

Pueden producir tanto ictus isquémicos como hemorrágicos.

Guillán explica que los isquémicos son aquellos que se originan por una falta de riego: «la arteria se obstruye, bien porque se cierra, bien porque hay un trombo que la ocluye, entonces la circulación no llega al resto del cerebro».

Los ictus hemorrágicos ocurren cuando se rompe una arteria y se produce una

hemorragia dentro del cerebro.

Guillán puntualiza que era conocido que tanto la cocaína como las anfetaminas aumentaban el riesgo de ictus, pero no había tanta certeza con el cannabis, «que siempre ha costado mucho más demostrar el daño que podía hacer».

«La gente pensaba que el cannabis no era tan malo, no era tan dañino. Se sabía que afectaba a la memoria, a la parte cognitiva, pero no tanto a los vasos sanguíneos. Y ahora se sabe por estudios que sí, que el cannabis también puede producir daño vascular», resalta la experta.

Dejar las drogas

Si se frena el consumo de drogas ilegales como la cocaína o las metanfetaminas, el riesgo de ictus «disminuye drásticamente», salvo que ya hubiera lesiones previas.

En el caso del cannabis no ocurre lo mismo, es como con el tabaco, aclara.

«Todos los años que llevas fumando cannabis o tabaco te van lesionando los pulmones, fastidiando las arterias. Para que disminuya el riesgo cardiovascular tienen que pasar muchos años después de haberlo dejado. Una persona que ha fumado durante 40 años tarda casi 10 años en disminuir su riesgo de cáncer, pero hay riesgos que permanecen contigo», abunda Guillán.

Los signos de alarma

Siempre hay que recordar las señales de alarma de un ictus.

«Tener de repente la boca torcida, parálisis de una parte del cuerpo, dificultad repentina para hablar son síntomas de un fallo brusco de la función cerebral y hay que acudir al hospital», indica la neuróloga de la SEN

Pero no hay que ir ni en coche ni andando, sino hay que llamar al 112 para que se active el Código Ictus y que una ambulancia acuda al lugar del suceso para el traslado al hospital, que va a estar ya avisado con el fin de actuar de la forma más rápida y eficaz posible.

Salud

Gabriel Leguizamón, experto en rehabilitación de DyCare, en el Día Mundial del Ictus: “La recuperación tras un ictus no termina cuando el paciente recibe el alta”

GabinetedePrensa octubre 29, 2026 0



Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año se producen unos 120.000 ictus en España y cerca del 30 % de las personas que sobreviven queda en situación de dependencia
Leguizamón señala que empezar pronto la rehabilitación y mantenerla en el tiempo, con un abordaje multidisciplinar y adaptado a cada paciente, es clave para recuperar la máxima autonomía posible



Imagen: Magnific.

Recuperar la movilidad, volver a realizar actividades cotidianas o ganar independencia son **algunos de los principales retos a los que se enfrentan las personas que han sufrido un ictus**. Aunque la atención inicial es determinante para tratar esta enfermedad, **la recuperación puede prolongarse durante meses** y requiere un trabajo continuado para abordar las secuelas y mejorar la calidad de vida del paciente. "*La recuperación tras un ictus no termina cuando el paciente recibe el alta, sino que este necesita rehabilitación para seguir trabajando las capacidades afectadas y adaptar los objetivos a la evolución de cada persona*", explica Gabriel Leguizamón, experto en rehabilitación de DyCare, que destaca la importancia de dar continuidad al tratamiento más allá de la fase hospitalaria.

Empezar pronto y mantener la continuidad del tratamiento

La necesidad de prolongar la atención se refleja en los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que estima que **cada año se producen unos 120.000 ictus en España** y que **cerca del 30 % de las personas que sobreviven queda en situación de dependencia**, cifras que ponen de relieve la importancia de abordar las secuelas y favorecer la recuperación funcional después de la fase aguda. Leguizamón explica que **las consecuencias de un ictus varían según cada caso**, puesto que algunas personas pueden presentar dificultades para caminar y mantener el equilibrio, mientras que otras pueden tener limitaciones en la movilidad de las extremidades o presentar problemas en la cognición y el habla: "*La rehabilitación debe adaptarse a las secuelas y a las necesidades de cada paciente, porque no todas las personas parten de la misma situación ni evolucionan al mismo ritmo*", explica. Siempre que la situación clínica lo permita, **iniciar la rehabilitación de forma temprana ayuda a trabajar las funciones afectadas**. Sin embargo, también es importante mantener la regularidad del tratamiento y revisar los objetivos a medida que avanza la recuperación: "*Empezar pronto es importante, pero también lo es mantener la continuidad de la rehabilitación. La recuperación no termina con* la atención de las fases aguda y subaguda*, sino que requiere seguimiento y ajustes en función de los progresos de cada persona*", señala Leguizamón.

La rehabilitación debe continuar también en casa

Una vez que el paciente abandona el hospital, **mantener la continuidad de la rehabilitación puede convertirse en un desafío**. Las dificultades de movilidad, los desplazamientos o la distancia hasta los centros sanitarios pueden complicar la asistencia a las sesiones presenciales, especialmente cuando el tratamiento debe prolongarse durante un periodo extenso. Por ello, es importante **planificar cómo dar continuidad al trabajo terapéutico fuera del entorno hospitalario.** Los ejercicios pautados para realizar en casa, adaptados a las capacidades de cada persona y supervisados por los profesionales sanitarios, pueden ayudar a mantener una rutina de trabajo entre sesiones y a integrar la rehabilitación en la vida cotidiana. "*La telerrehabilitación puede facilitar la continuidad del tratamiento cuando el paciente vuelve a casa, ya que permite realizar ejercicios pautados y hacer un seguimiento de su evolución a distancia. Sin embargo, debe adaptarse a las necesidades de cada persona y entenderse como un complemento al tratamiento brindado por los profesionales sanitarios, no como un sustituto de su valoración ni de las sesiones presenciales cuando sean necesarias*", concluye Leguizamón.

DESCARGAR NOTA DE PRENSA

DESCARGAR IMAGEN

Sobre DycareDyCare es una empresa de salud digital con sede en Barcelona especializada en telerrehabilitación clínica basada en inteligencia artificial. A través de **ReHub**, su plataforma SaaS para hospitales, clínicas de rehabilitación y aseguradoras, permite a los profesionales sanitarios prescribir, supervisar y ajustar terapias de rehabilitación a distancia en diferentes áreas terapéuticas, como musculoesquelética, respiratoria, suelo pélvico y logopedia.Fundada por Silvia Raga y el Dr. Ricardo Jáuregui, DyCare cuenta actualmente con más de 20 profesionales y está presente en España, Italia y Latinoamérica. La compañía mantiene una sólida trayectoria de crecimiento, tras registrar un crecimiento de triple dígito en 2025, impulsado por la creciente adopción de sus soluciones de rehabilitación digital. La compañía cuenta además con más de 100 hospitales y centros de rehabilitación usuarios de su plataforma y ha desarrollado cinco ensayos clínicos y más de 20 publicaciones científicas.

Este sitio utiliza cookies de Google para prestar sus servicios y para analizar su tráfico. Tu dirección IP y user-agent se comparten con Google, junto con las métricas de rendimiento y de seguridad, para garantizar la calidad del servicio, generar estadísticas de uso y detectar y solucionar abusos.

MÁS INFORMACIÓN ENTENDIDO

Día Mundial del Ictus: Telde recuerda que reconocer los síntomas y llamar al 112 puede salvar vidas

- 112, Concejalía de Sanidad, Día Mundial del Ictus, Gran Canaria, ictus, Janoa Anceaume, prevención del ictus, Salud, síntomas del ictus, Telde

TV TELDE OJEANDO SUSCRIBIRSE

Telde Ojeando

Las Huesas estrena asfaltado. Unas treinta calle...

Telde Ojeando TV

Canal Whatsapp

Sigue el Canal de WhatsApp de **Telde Ojeando**

Día Mundial del Ictus: Telde recuerda que reconocer los síntomas y llamar al 112 puede salvar vidas.

ÚLTIMA HORA

a Musical en Telde no • Telde abre la inscripción

La rapidez ante una posible emergencia cerebrovascular puede resultar decisiva. Con motivo del Día Mundial del Ictus, que se conmemora este 29 de octubre, el Ayuntamiento de Telde ha trasladado a la población un mensaje de prevención: identificar las señales de alarma y solicitar asistencia sanitaria inmediatamente es fundamental para reducir las consecuencias de esta enfermedad.

La iniciativa parte de la Concejalía de Sanidad, dirigida por Janoa Anceaume, que aprovecha esta jornada para insistir en la importancia de conocer los síntomas, controlar los factores de riesgo y no retrasar la llamada a los servicios de emergencia.

El ictus se produce cuando se interrumpe el flujo de sangre hacia una zona del cerebro, ya sea por la obstrucción de una arteria o por la rotura de un vaso sanguíneo. Su aparición requiere atención médica urgente, puesto que el tiempo transcurrido hasta recibir tratamiento puede influir en la recuperación y en las secuelas.

Las señales de alerta que no deben ignorarse

Los síntomas pueden aparecer de forma repentina y afectar a distintas capacidades. Entre los signos más frecuentes se encuentran la pérdida de fuerza o sensibilidad en una parte del cuerpo, la desviación de la boca, las dificultades para expresarse o entender a otras personas, los problemas bruscos de visión y las alteraciones del equilibrio.

También puede producirse un dolor de cabeza muy intenso que aparece de manera súbita.

Para reconocer algunas de estas señales existe una comprobación sencilla: pedir a la persona que sonría, que levante los dos brazos y que repita una frase. Si la sonrisa aparece torcida, uno de los brazos no se mantiene elevado o el habla presenta dificultades, hay que llamar inmediatamente al **112**.

La recomendación es no esperar a que las molestias desaparezcan ni intentar llevar al afectado por cuenta propia a un centro sanitario. Incluso cuando los síntomas duran poco tiempo o parecen leves, es necesario solicitar ayuda médica urgente.

Hábitos que ayudan a reducir el riesgo

La prevención también ocupa un lugar destacado en esta jornada. La Sociedad Española de Neurología recuerda que controlar los factores de riesgo cardiovascular puede contribuir a evitar una parte importante de los casos.

Entre las medidas recomendadas figuran vigilar la presión arterial, mantener controlados el colesterol y la diabetes, evitar el consumo de tabaco, practicar actividad física de forma habitual y seguir una alimentación equilibrada.

La hipertensión arterial merece especial atención por su relación con el riesgo de sufrir un ictus. Por ello, los controles periódicos y el seguimiento de las recomendaciones de los profesionales sanitarios forman parte de la prevención.

VER MÁS NOTICIAS

NOTICIAS DE TELDE

ÚLTIMA HORA: TELDE


Garbey Cuba, protagonista del séptimo podcast de Coctelera Musical en Telde no


Telde abre la inscripción para talleres gratuitos de folclore y artesanía


Telde invertirá 1,47 millones en renovar el Cementerio de San Gregorio

+ VER MÁS NOTICIAS DE TELDE

SUCESOS

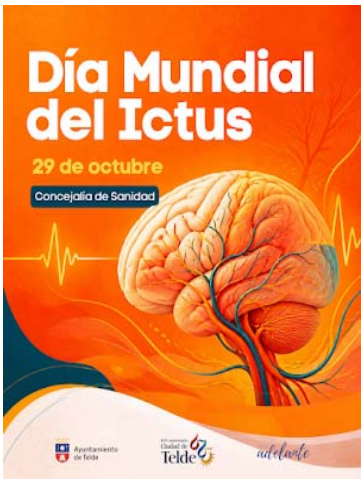

Telde decreta tres días de luto por la tragedia ferroviaria de Urda y suspende los actos festivos


Telde ofrece ayuda municipal a las familias que puedan estar afectadas por el accidente ferroviario de Toledo

Este sitio utiliza cookies de Google para prestar sus servicios y para analizar su tráfico. Tu dirección IP y user-agent se comparten con Google, junto con las métricas de rendimiento y de seguridad, para garantizar la calidad del servicio, generar estadísticas de uso y detectar y solucionar abusos.

MÁS INFORMACIÓN ENTENDIDO

Desde Telde, el mensaje de esta conmemoración se centra en una pauta fundamental para toda la ciudadanía: ante una posible señal de ictus, no hay que esperar. Reconocer los síntomas y contactar con el 112 cuanto antes puede marcar la diferencia.



COMPARTE ESTA NOTICIA:

WhatsApp Facebook Twitter Telegram Instagram

Garbey Cuba, protagonista del séptimo podcast de Coctelera Musical en Telde no

Telde abre la inscripción para talleres gratuitos de folclore y artesanía

Telde invertirá 1,47 millones en renovar el Cementerio de San Gregorio

PREVIOUS
El Barranco Real de Telde se prepara para una nueva edición del Duatlón Cross Atlefulca este domingo

NEXT
Telde invertirá 1,47 millones en renovar el Cementerio de San Gregorio

No Hay Comentarios:

Escribe tu comentario

MÁS SOBRE SUCESOS

FIESTAS



Telde paliza su agenda cultural del 29 al 31 de octubre por el luto nacional



San Gregorio se vuelca con el ocio, el comercio y la cultura en una nueva edición de «Telde cambia la hora».



Maricarmen Hernández, pregonera de las Fiestas de San Gregorio Taumaturgo 2026

MÁS SOBRE FIESTAS

CULTURA

DEPORTES

TU VOZ EN TELDE

octubre 29, 2026

El Alisio

El Alisio – Noticias de las Islas Canarias



Día Mundial del Ictus. (Ayto. Telde)

octubre 29, 2026

Telde se suma al Día Mundial del Ictus para concienciar sobre la prevención y la importancia de actuar a tiempo

Publicado por: El Alisio /

112, emergencia médica, Eventos, ictus, Noticias, Prevención, síntomas, Sociedad Española de Neurología

Telde, 29 de octubre de 2026. El Ayuntamiento de Telde, a través de la Concejalía de Sanidad, que dirige Janoa Anceaume, se suma este jueves a la conmemoración del Día Mundial del Ictus con un mensaje dirigido a la ciudadanía: conocer los síntomas, prevenir los factores de riesgo y actuar con rapidez ante cualquier sospecha puede marcar la diferencia, así como reducir las posibles secuelas. El ictus es una alteración repentina de la circulación sanguínea en el cerebro, provocada por la obstrucción de una arteria o la rotura de un vaso sanguíneo. Se trata de una emergencia médica que requiere atención inmediata, ya que el tiempo transcurrido desde la aparición de los primeros síntomas influye directamente en las posibilidades de recuperación. Según datos difundidos por la Sociedad Española de Neurología (SEN) en 2024, cada año se registran en España alrededor de 90.000 nuevos casos de ictus y más de 23.000 fallecimientos por esta causa.

Reconocer los síntomas puede salvar vidas

Desde la SEN se recuerda la importancia de identificar las señales de alarma, que suelen aparecer de manera repentina. Entre las más habituales se encuentran la pérdida de fuerza o sensibilidad en un lado del cuerpo, la desviación de la boca, las dificultades para hablar o comprender lo que dicen otras personas, la pérdida brusca de visión, los problemas repentinos de equilibrio o un dolor de cabeza muy intenso y de aparición súbita. Una forma sencilla de detectar algunos de estos síntomas consiste en pedir a la persona que sonría, que levante ambos brazos y que pronuncie una frase sencilla. Si presenta asimetría facial, no puede mantener los dos brazos levantados o tiene dificultades para hablar, es fundamental **llamar inmediatamente al 112**. Ante la sospecha de un ictus, no se debe esperar a que los síntomas desaparezcan ni intentar trasladar a la persona por medios propios. Es necesario contactar con los servicios de emergencia, incluso cuando las señales sean leves o duren apenas unos minutos. La atención temprana permite activar los protocolos sanitarios correspondientes y acceder cuanto antes al tratamiento adecuado.

La prevención comienza con los hábitos cotidianos

La SEN recuerda también que una parte importante de los ictus puede prevenirse mediante el control de los factores de riesgo cardiovascular. Mantener una tensión arterial adecuada, controlar la diabetes y el colesterol, evitar el tabaco, realizar actividad física regularmente y seguir una alimentación equilibrada son algunas de las principales recomendaciones sanitarias. La hipertensión arterial constituye uno de los factores de riesgo más importantes, por lo que resulta especialmente recomendable realizar controles periódicos de salud y seguir las indicaciones de los profesionales sanitarios. El mensaje municipal pone el acento en una recomendación sencilla que cualquier ciudadano puede aplicar ante una emergencia: **si aparecen síntomas compatibles con un ictus, cada minuto cuenta**. Reconocerlos y llamar al 112 sin demora puede salvar una vida. [Ayto. Telde]

◂ Telde declara tres días de luto oficial por las víctimas del accidente ferroviario en Toledo



Estilo de vida | Últimas noticias

Una neuróloga avisa: vigilar tensión y colesterol a los 40 es la clave para prevenir ictus en jóvenes

Isabel Rodríguez ◆ 29 octubre, 2026 14:52

Prevenir el ictus en jóvenes pasa por algo tan poco épico como mirarte la tensión y el colesterol a los 40. Lo dice una neuróloga, y tiene argumentos de peso.

Se llama María del Mar Freijo, es neuróloga del Hospital Universitario de Cruces (Bilbao) y coordina el Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología. Lo ha contado en el Encuentro Científico y Social sobre Ictus, organizado con motivo del Día Mundial del Ictus, que se celebra hoy, 29 de octubre. Su mensaje no va de alarmar: va de medir.

Qué está pasando para que el ictus llame antes de los 55

Los números gruesos impresionan. En España se producen cada año unos 90.000 casos nuevos de ictus y más de 23.000 fallecimientos por esta causa, según los datos que maneja la SEN. La incidencia aquí es de 188 casos por cada 100.000 habitantes, por debajo de los 249 de media europea, aunque la mortalidad a los 30 días sale algo peor: 13,2% frente al 12% del continente.

Privac

Publicidad

La pregunta incómoda es si de verdad hay más ictus entre los menores de 55 o simplemente los detectamos antes. Freijo lo deja claro: **todavía no hay conclusiones cerradas sobre esa tendencia**. La hipótesis con más peso apunta al estilo de vida y a esos factores de riesgo que se pueden medir en cualquier consulta de atención primaria. La SEN calcula además que la incidencia en Europa subirá un 3% por el envejecimiento de la población, aunque las tasas ajustadas por edad bajarán gracias a la prevención. Traducción: más casos porque vivimos más años, pero menos riesgo por cabeza si se hacen bien las cosas.

El dato que lo cambia todo: casi 9 de cada 10 casos son evitables

Rafael M. Micó, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y vicepresidente de SEMERGEN, puso la cifra sobre la mesa: entre el 80 y el 90% de los ictus son evitables porque dependen de factores de riesgo modificables, los mismos que disparan otras enfermedades crónicas. **Actuar sobre ellos es matar varios pájaros de un tiro**.

La lista es de sobra conocida y aburre: alimentación equilibrada, actividad física regular, cero tabaco y cero alcohol, control médico de tensión, colesterol y glucosa, y algo de gestión del estrés. Aburre tanto que casi nadie lo hace. Ese es el problema real, no la falta de información.

Te puede gustar

Enlaces Patrocinados por Taboola

¿Fuerteventura en tu lista? Empieza por tu hotel.

RIU Hotels & Resorts

Reservar Ahora

EL ICTUS CASI NUNCA LLEGA POR SORPRESA: LLEGA DESPUÉS DE VEINTE AÑOS DE TENSIONES QUE NADIE

Privacidad

SE MOLESTÓ EN MEDIR.

Dónde está el límite entre avisar y generar alarma

Aquí toca mojarse. Que no existan estudios concluyentes sobre el aumento en menores de 55 no significa que puedas pasar de la tensión hasta los 50. Significa justo lo contrario: si el mecanismo probable es acumulativo, el momento de mirar es antes, no después. **Un control de tensión y colesterol se hace en cinco minutos** y no requiere nada especial, solo pedir cita.

Tampoco es cuestión de correr al hospital por cada mareo. El ictus tiene señales que conviene tener grabadas: cara torcida, un brazo que no responde, habla rara. Ante eso, 112 y no esperar a ver cómo evoluciona. En investigación hay fármacos en camino, como asundexian, que buscan reducir la formación de trombos sin aumentar el riesgo de hemorragias, pero eso es futuro y no presente. Mientras llega, lo que funciona es lo de siempre: medir, medir y medir. Así de simple.

🧠 Para soltarlo en la cena

Ocho de cada diez ictus se evitan midiendo la tensión.

Privacidad

elimparcial.com

Consumo de cocaína, cannabis y anfetaminas eleva hasta 174 % el riesgo de ictus en menores de 55 años, advierte estudio

Alejandra Liera

5-7 minutos

El Imparcial / Mundo / Salud

Una investigación de la Universidad de Cambridge relaciona el consumo de drogas ilegales con accidentes cerebrovasculares en adultos jóvenes, incluso cuando su uso es ocasional



De acuerdo al Inegi, la tasa de población que había probado una droga en Baja California pasó de 12.3% en 2016 a 22.3% en 2025.| Foto: Shutterstock

El **riesgo de sufrir un ictus en personas menores de 55 años** puede aumentar hasta un 174 % por el consumo de anfetaminas, mientras que sustancias como la cocaína y el cannabis también están relacionadas con accidentes cerebrovasculares, incluso cuando su consumo es esporádico.

Así lo señala un estudio reciente de la **Universidad de Cambridge**, publicado en la revista científica *International Journal of Stroke*, que analiza la relación entre el consumo de drogas ilegales y el desarrollo de enfermedades

cerebrovasculares.

Un **ictus, también conocido como accidente cerebrovascular (ACV)**, ocurre cuando el flujo de sangre hacia una parte del cerebro se interrumpe por la obstrucción de una arteria o cuando un vaso sanguíneo se rompe. Esta situación impide que las células cerebrales reciban el oxígeno necesario y puede provocar daños permanentes, discapacidad o incluso la muerte si no se atiende rápidamente.



¿Qué drogas aumentan más el riesgo de sufrir un ictus?



Científicos advierten que consumir cannabis en la adolescencia provoca menor desarrollo de memoria y pensamiento | Foto: pexels

De acuerdo con la investigación, las sustancias analizadas presentan diferentes niveles de riesgo para la población general:

- **Anfetaminas:** aumentan un 122 % el riesgo de ictus
- **Cocaína:** incrementa el riesgo en un 96 %
- **Cannabis:** se relaciona con un aumento del 37 %

Al limitar el análisis a personas **menores de 55 años**, los investigadores identificaron que las anfetaminas elevan el riesgo un 174 %, la cocaína un 97 % y el cannabis un 14 %.

Estas cifras representan incrementos relativos del riesgo y no significan que ese porcentaje de consumidores necesariamente

sufrirá un accidente cerebrovascular.

¿Por qué están aumentando los casos de ictus entre los jóvenes?

La neuróloga **Marta Guillán**, integrante del grupo de estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología (SEN), explicó que los casos de ictus en menores de 55 años se han duplicado en España desde el año 2000.

La incidencia pasó de **7 a 15 casos por cada 100.000 habitantes**, una tendencia relacionada con una mayor presencia de factores de riesgo entre la población joven.

Entre ellos destacan la obesidad, el sedentarismo, las alteraciones del colesterol y el consumo de sustancias ilegales.

Según datos de la SEN, el **30 % de las personas menores de 50 años que sufren un ictus en España** ha consumido drogas ilegales.

Además, una encuesta poblacional de la organización reveló que más del 15,5 % de los jóvenes de entre 18 y 34 años consumió alguna sustancia ilegal durante el último año.

¿Cómo pueden las drogas provocar un accidente cerebrovascular?

La especialista explicó que sustancias como la **cocaína, las metanfetaminas y el cannabis** pueden desencadenar alteraciones cardiovasculares capaces de comprometer la circulación sanguínea del cerebro.

Entre los principales mecanismos identificados se encuentran:

- **Aumento brusco de la presión arterial:** favorece hemorragias cerebrales

- **Vasoespasmos:** provocan el estrechamiento repentino de una arteria y dificultan el paso de sangre
- **Arritmias cardíacas:** pueden favorecer la formación de coágulos que viajan hasta el cerebro

Estas complicaciones pueden ocasionar tanto un **ictus isquémico**, cuando una arteria queda obstruida, como uno hemorrágico, que ocurre cuando un vaso sanguíneo se rompe y produce una hemorragia cerebral.



La neuróloga destacó que, aunque los riesgos asociados con la cocaína y las anfetaminas ya eran conocidos, investigaciones recientes también han permitido identificar el posible daño vascular relacionado con el cannabis.

¿Cuáles son los síntomas de alerta de un ictus?

Reconocer oportunamente las señales de un **accidente cerebrovascular** es fundamental para recibir atención médica y reducir el riesgo de secuelas graves.

Los principales síntomas incluyen:

- Desviación repentina de la boca o el rostro
- Pérdida de fuerza o parálisis de una parte del cuerpo
- Dificultad repentina para hablar o comprender palabras

Ante cualquiera de estas señales, es necesario **llamar inmediatamente a los servicios de emergencia**, incluso si los síntomas desaparecen. En México, el número de emergencias es el 911.

La SEN recomienda evitar trasladar al paciente por medios propios, ya que la activación de los protocolos de atención permite preparar al hospital para intervenir rápidamente.

Finalmente, Guillán señaló que **abandonar el consumo de cocaína o metanfetaminas puede reducir considerablemente el riesgo de ictus**, aunque las lesiones vasculares previas pueden persistir.

Pese al incremento registrado entre adultos jóvenes, la especialista aclaró que los accidentes cerebrovasculares continúan siendo mucho más frecuentes en personas mayores. Los resultados del estudio advierten sobre un factor de riesgo modificable, pero no implican que todas las personas que consumen estas sustancias desarrollarán la enfermedad.

Te puede interesar: Investigadores en Barcelona confirman que combinar un fármaco trombolítico con la trombectomía mejora la evolución del ictus grave, un hallazgo que podría cambiar los tratamientos actuales al aumentar la recuperación de los pacientes a los 90 días

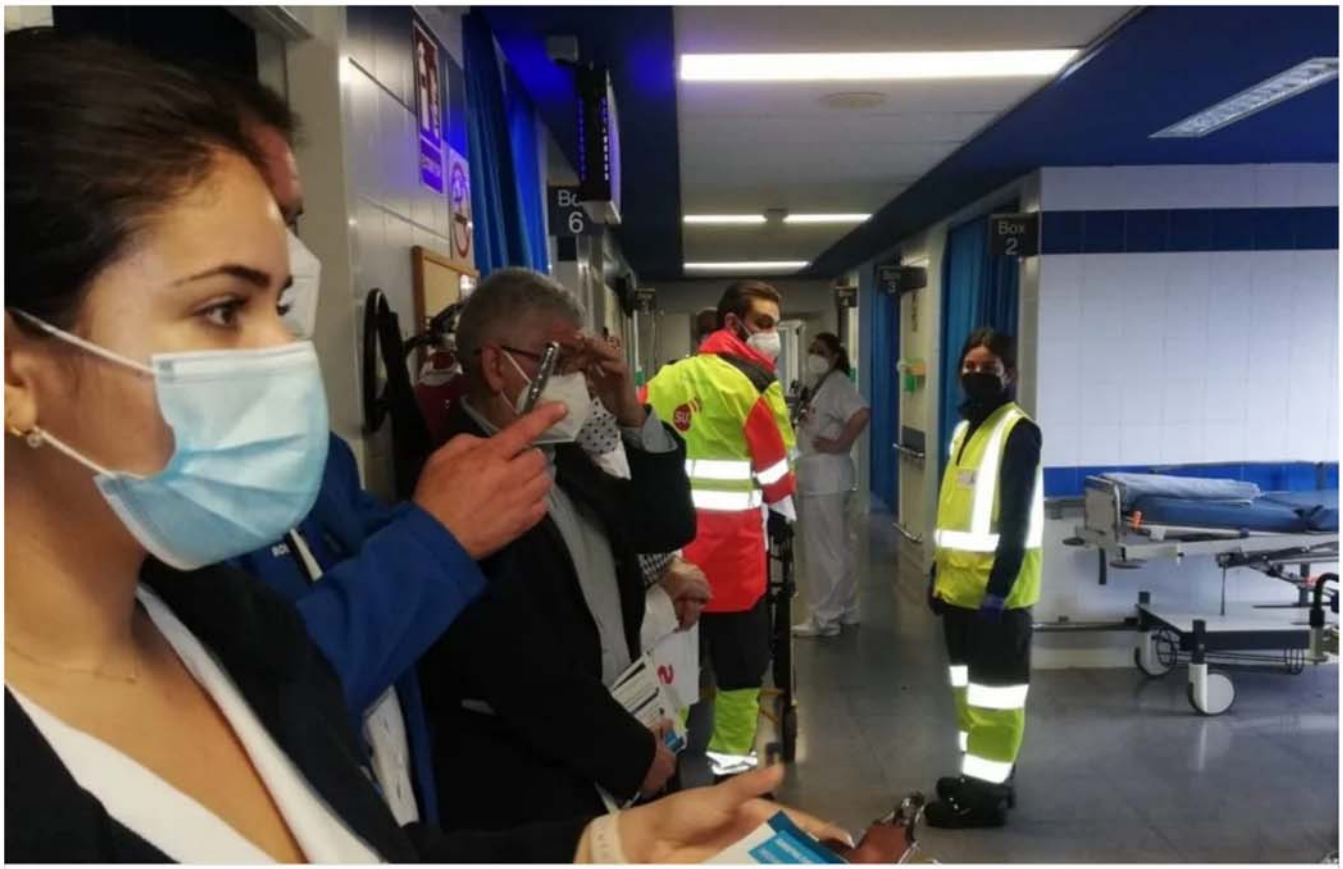
CANARIAS

El ictus ya supera los 2.700 ingresos anuales en Canarias: «El tiempo es cerebro»

El Servicio Canario de la Salud registró 2.770 hospitalizaciones por ictus en 2025, un tres por ciento más que el año anterior. Con motivo del Día Mundial del Ictus, la Consejería de Sanidad pone el foco en la prevención, el reconocimiento precoz de los síntomas y la importancia del Código Ictus como herramienta clave para salvar vidas.

Redacción Radio Insular
29 de octubre de 2026 · 11:51

ESCUCHAR · 9 MIN AA COMPARTIR



Utilizamos cookies propias y de terceros para analizar el tráfico web y mejorar tu experiencia. Puedes aceptar o rechazar las cookies no esenciales. Política de privacidad

Rechazar Aceptar

Una enfermedad que no da tregua: más de 2.700 ingresos en un solo año

El **Servicio Canario de la Salud (SCS)** ha registrado a lo largo de **2025** un total de **2.770 ingresos hospitalarios por ictus** en los centros sanitarios públicos del Archipiélago. La cifra supone un aumento de aproximadamente un **tres por ciento** respecto al año anterior, cuando se notificaron **2.678 casos**. De los ingresos contabilizados este año, **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. No es un problema menor: se trata de la **segunda causa de muerte**, la **tercera de discapacidad** y una de las principales causas de demencia adquirida en adultos. En el conjunto de España, según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, alrededor de **120.000 personas** sufren un ictus cada año, fallecen cerca de **25.000** y un **30 por ciento** de quienes sobreviven quedan en situación de dependencia funcional, con una mayor morbimortalidad entre las mujeres.

En Canarias, el desglose por tipo de ictus revela que el **76 por ciento** de los registrados en 2025 fueron de tipo **isquémico**, es decir, originados por la obstrucción de un vaso sanguíneo, con un total de **2.101 casos**. El **24 por ciento** restante fueron **hemorrágicos**, causados por la rotura de un vaso, con **669 incidentes**. Por sexo, los ictus isquémicos afectaron a **1.190 hombres** y **911 mujeres**, mientras que los hemorrágicos se distribuyeron entre **373 hombres** y **296 mujeres**.



Utilizamos cookies propias y de terceros para analizar el tráfico web y mejorar tu experiencia. Puedes aceptar o rechazar las cookies no esenciales. Política de privacidad

Rechazar Aceptar

Carolina Llorente

DISTRIMAR
CAMPING & OUTDOOR
EQUÍPATE CON LOS PROFESIONALES
¡VISÍTANOS! PUERTO DEL ROSARIO, CORRALEJO, GRAN TARAJAL
DISTRIMARSL.ES

Cada minuto cuenta: la urgencia de actuar ante los primeros síntomas

La Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias no deja lugar a dudas sobre la necesidad de actuar con rapidez ante cualquier señal de alarma. La evidencia científica respalda 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.

«***El tiempo es cerebro***», resume la Consejería, una frase que condensa de manera contundente la filosofía que guía toda la atención sanitaria ante esta emergencia.

El daño cerebral aumenta con cada minuto que pasa sin que se restablezca la circulación sanguínea. Por eso, la atención al ictus en Canarias se enmarca dentro del **Programa de Prevención y Control de la Enfermedad Aterosclerótica del SCS**, que basa su actuación precisamente en esa premisa de urgencia absoluta. Desde la **Dirección General de Programas Asistenciales** se trabaja actualmente en la actualización de la **Guía de atención al Ictus**, siguiendo las líneas de la Estrategia en Ictus del Sistema Nacional de Salud, con el objetivo principal de disminuir la morbimortalidad, mejorar la equidad territorial y ofrecer un abordaje integral desde la prevención hasta la vida tras el ictus.



LEE TAMBIÉN EN ACTUALIDAD

Enrique Pérez: «El 70-80% de la inversión europea destinada al proyecto atlántico 'Jareas' de 2,6 millones para garantizar el futuro de la pesca artesanal se quedará en Fuerteventura»

Utilizamos cookies propias y de terceros para analizar el tráfico web y mejorar tu experiencia. Puedes aceptar o rechazar las cookies no esenciales. Política de privacidad

Rechazar Aceptar

Código Ictus, un programa plenamente implantado en el Archipiélago que recoge el procedimiento de actuación desde el momento en que se genera la primera alerta al sistema sanitario. Su funcionamiento se basa en el reconocimiento precoz de los síntomas con un objetivo claro: trasladar al paciente, lo antes posible, al centro hospitalario idóneo.

«El objetivo es 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», explica la Consejería de Sanidad al describir el funcionamiento del protocolo.



El proceso se activa mediante una llamada al **Servicio de Urgencias Canario (SUC)** a través del teléfono de emergencias **1-1-2**. En ese momento, se pone en marcha de forma simultánea el proceso intrahospitalario de diagnóstico y cuidados, mientras el paciente es trasladado hasta el servicio de Urgencias. La coordinación entre **Atención Primaria**, el **SUC** y los **hospitales públicos** es total.

«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

Utilizamos cookies propias y de terceros para analizar el tráfico web y mejorar tu experiencia. Puedes aceptar o rechazar las cookies no esenciales. Política de privacidad

Rechazar Aceptar

calidad de vida posterior del paciente, dado que el ictus constituye la **segunda causa de invalidez o discapacidad a largo plazo en el adulto**.

Rehabilitación: el largo camino después del ictus

La atención al paciente con ictus no termina con la fase aguda. La asistencia incorpora también la prestación de **rehabilitación**, un proceso que la Consejería define como complejo, multidisciplinar y limitado en el tiempo.

«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», señala la Consejería, subrayando que el objetivo último es facilitar la independencia y la reintegración del paciente en su entorno habitual en todas sus vertientes: familiar, laboral y social.

Prevención: actuar sobre los factores de riesgo, la clave para frenar la enfermedad

La Consejería de Sanidad insiste en que la mayor parte de los ictus son atribuibles a factores de riesgo sobre los que sí se puede actuar. La prevención, por tanto, es la herramienta más poderosa para evitar nuevos casos y reducir su impacto en términos de mortalidad y discapacidad.

«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», recuerda la Consejería con claridad meridiana.

Entre los factores de riesgo cardiovascular más relevantes figuran la **hipertensión arterial** —el más determinante tanto en el ictus isquémico como en el hemorrágico—, la **diabetes mellitus**, la **hipercolesterolemia** y la **fibrilación auricular**. También influyen de manera significativa factores psicosociales como condicionantes

Utilizamos cookies propias y de terceros para analizar el tráfico web y mejorar tu experiencia. Puedes aceptar o rechazar las cookies no esenciales. Política de privacidad

Rechazar Aceptar

hipercolesterolemia, detectar y tratar la fibrilación auricular cuando esté presente, así como mantener hábitos de vida saludables», apunta la Consejería, enumerando una hoja de ruta que incluye una dieta equilibrada, actividad física habitual y el abandono del tabaco, el alcohol y otras drogas de abuso.

La edad es uno de los factores de riesgo principales, y se espera que la incidencia siga aumentando dado el progresivo envejecimiento de la población canaria. Sin embargo, la Consejería advierte de que el ictus no es una enfermedad exclusiva de personas mayores: ***«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»***.

Cómo reconocer un ictus: señales que no se deben ignorar

Reconocer los síntomas a tiempo puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte, o entre la recuperación y la discapacidad permanente. La Consejería de Sanidad enumera las señales de alerta ante las que hay que actuar de inmediato llamando al **1-1-2**: pérdida de fuerza repentina en cara, brazo o pierna —especialmente si afecta a un solo lado del cuerpo—; pérdida de sensibilidad u hormigueo; asimetría facial; confusión repentina o problemas en el habla o en la comprensión; dificultad para caminar, mareos o pérdida de equilibrio; pérdida repentina de visión en uno o ambos ojos o visión doble; y cefalea intensa y repentina sin causa conocida.

Sigue a Radio Insular en WhatsApp
Las noticias de Fuerteventura en tu móvil, sin ruido.
UNIRME

«Reconocer sus síntomas y recibir una atención especializada con la mayor rapidez posible puede salvar vidas y reducir de forma muy importante sus consecuencias», concluye la Consejería de Sanidad, en un mensaje que este **29 de octubre**, Día Mundial del Ictus, cobra más vigencia que nunca.

Utilizamos cookies propias y de terceros para analizar el tráfico web y mejorar tu experiencia. Puedes aceptar o rechazar las cookies no esenciales. Política de privacidad
Rechazar
Aceptar

Salud

Ictus: el papel clave de la fisioterapia neurológica en la recuperación

En el Día Mundial del Ictus, 29 de octubre, los sanitarios destacan la relevancia de la prevención, la actuación rápida y la fisioterapia neurológica.

Asier Rivera
29/10/2026 - 17:00



Kilómetro Cero

Kilómetro Cero: Simulador de las elecciones generales para jóvenes

Descargar Ponlo en tu web

01:22:10



Día mundial del Ictus. | ILUNION.

El ictus es una de las principales causas de mortalidad y discapacidad en España. Se producen alrededor de 120.000 nuevos casos al año en nuestro país y, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), una de cada cuatro personas sufrirá un ictus a lo largo de su vida. Además, entre el 30 % y el 40 % de los supervivientes pueden presentar secuelas que afecten a su autonomía y calidad de vida.

El ictus, también conocido como accidente cerebrovascular, ataque cerebral o apoplejía, es una emergencia médica que se produce cuando se interrumpe bruscamente el flujo sanguíneo en una zona del cerebro o cuando se rompe un vaso sanguíneo cerebral. Esta alteración impide que las neuronas reciban el oxígeno y los nutrientes necesarios,

por lo que actuar con rapidez resulta fundamental para reducir el riesgo de daño cerebral y sus consecuencias.

Según el estudio *Global Burden of Disease*, cada año se registran en el mundo cerca de 12 millones de nuevos casos y más de siete millones de fallecimientos relacionados con esta enfermedad. La incidencia y la carga global del ictus han aumentado considerablemente (alrededor de un 70 %) durante las últimas décadas, en parte debido al envejecimiento de la población.

Con motivo del Día Mundial del Ictus, que se conmemora cada 29 de octubre, ILUNION Fisioterapia pone de relieve la importancia de la fisioterapia neurológica en la recuperación funcional de las personas que han sufrido un accidente cerebrovascular. Una intervención que contribuye a recuperar capacidades, mejorar la movilidad y favorecer la independencia en las actividades cotidianas.

Entrevistada en el programa *Kilómetro Cero* de esRadio, la fisioterapeuta de ILUNION especializada en este ámbito, Cristina Serrano Veguillas, indica que se puede mejorar notablemente el estado de los pacientes con secuelas y que, para ello, "la fisioterapia es muy importante y, sobre todo, que se reciba lo antes posible, siempre y cuando médicamente el paciente se encuentre estable, ya sea en el hospital o tras recibir el alta". Subraya que resulta clave "para intentar recuperar las funciones perdidas como, entre otras, la marcha, el habla o el equilibrio".

Serrano explica que "se trata de un tratamiento multidisciplinar, no solo mediante fisioterapia, sino que también resultan fundamentales la logopedia, la terapia ocupacional y la

psicología". Así, se debe "empezar cuanto antes con todas estas actuaciones para que el paciente pueda ir trabajando con ejercicios funcionales". La especialista explica que "la neuroplasticidad posibilita que el cerebro vuelva a aprender y que puedan volver a adquirirse las funciones que se han perdido". Puntualiza, "que no se haya hecho fisioterapia desde un primer momento, no implica que no vaya a recuperarse, aunque cuanto antes actuemos mejor". Por ello, remarca que "en cualquier momento puede ayudarnos a recuperar, aunque los avances y el ritmo dependen de cada caso".

En relación con su ámbito específico, Serrano señala que "nosotros nos enfocamos más en el ejercicio terapéutico y funcional, en tareas repetidas, todo ello más enfocado en las actividades de la vida diaria mediante ejercicios enfocados en el movimiento, en recuperar estas acciones, más que una terapia en camilla propiamente dicha. Lo que buscamos es la funcionalidad y, al final, la función se recupera con la función". Respecto al proceso, "cuando nos llegan estos pacientes con estas afecciones neurológicas, siempre realizamos una valoración individualizada para ver en qué punto estamos y cuáles son las funciones que se han perdido. Hablamos con los pacientes sobre sus objetivos, sus inquietudes, sus ilusiones, porque cada persona es un mundo". Tras ello, "con toda esa información intentamos hacer un programa de rehabilitación lo más personalizado posible para enfocarnos, en cada uno de los pacientes, en esas funciones determinadas que se quieren recuperar".

La fisioterapia neurológica, clave para recuperar la autonomía

Tras sufrir un ictus, muchas personas experimentan dificultades para caminar, mantener el equilibrio, coordinar movimientos o realizar tareas cotidianas. Estas secuelas pueden afectar a su independencia y limitar su participación en la vida familiar, social y laboral.

En este contexto, la fisioterapia neurológica desempeña un papel fundamental en el proceso de rehabilitación. Mediante una intervención individualizada, adaptada a las necesidades y capacidades de cada persona, los profesionales trabajan para mejorar la movilidad, la fuerza, el equilibrio, la coordinación y el control postural.

El objetivo es favorecer la recuperación de las funciones

afectadas y facilitar que cada paciente alcance el mayor grado posible de autonomía. La intervención temprana, siempre que la situación clínica lo permita y bajo supervisión del equipo sanitario, así como la continuidad de la rehabilitación, pueden contribuir a optimizar la recuperación funcional. Los especialistas remarcan que, después de un ictus, recuperar un movimiento puede significar mucho más que volver a caminar, ya que supone ganar seguridad, recuperar autonomía y retomar actividades que forman parte de la propia vida.

La rehabilitación debe entenderse como un proceso personalizado en el que intervienen diferentes profesionales sanitarios y sociales. La fisioterapia neurológica forma parte de este abordaje integral, junto con otras intervenciones que pueden ser necesarias, como la terapia ocupacional, la logopedia y el apoyo psicológico.

Reconocer los síntomas puede salvar vidas

La concienciación sobre el ictus es esencial para identificar sus señales de alarma y solicitar asistencia médica inmediata. Existen tres tipos principales:

- Ictus isquémico o infarto cerebral. Representa aproximadamente el 85 % de los casos y se produce cuando un coágulo o trombo obstruye una arteria cerebral e impide el paso de la sangre.

- Ictus hemorrágico o derrame cerebral. Supone alrededor del 15 % de los casos y ocurre cuando se rompe un vaso sanguíneo y la sangre se filtra en el tejido cerebral.

- Ataque isquémico transitorio (AIT). Se debe a una interrupción temporal del flujo sanguíneo cerebral. Aunque los síntomas pueden desaparecer en poco tiempo y no dejar secuelas permanentes, constituye una señal de alarma que requiere atención médica urgente.

Los síntomas del ictus suelen aparecer de forma repentina. Entre los principales signos de alerta se encuentran:

- Cara: desviación de la boca o asimetría al sonreír.

- Fuerza: pérdida de fuerza o sensibilidad en un brazo, una pierna o una mitad del cuerpo.

- Habla: dificultad para hablar, articular palabras o comprender lo

que dicen otras personas.

- Visión: pérdida repentina de visión en uno o ambos ojos.
- Equilibrio: dificultad repentina para caminar, pérdida de coordinación o inestabilidad.
- Dolor de cabeza: dolor muy intenso y repentino, especialmente si es inusual para la persona.

Ante cualquiera de estos síntomas, es fundamental llamar inmediatamente al 112, incluso si desaparecen a los pocos minutos. El ictus es una emergencia tiempo-dependiente: cuanto antes se reciba atención sanitaria, mayores serán las posibilidades de acceder al tratamiento adecuado y limitar sus consecuencias.

La prevención, una herramienta fundamental

Aunque no todos los ictus pueden evitarse, el control de los factores de riesgo vascular y la adopción de hábitos saludables pueden reducir significativamente la probabilidad de sufrir uno. Según las estimaciones difundidas por el Ministerio de Sanidad, hasta el 90 % de los casos podrían prevenirse mediante medidas de prevención adecuadas.

Entre las principales recomendaciones se encuentran mantener una alimentación equilibrada, realizar actividad física de forma regular, evitar el tabaco, limitar el consumo de alcohol y controlar la presión arterial, la diabetes y los niveles de colesterol. Las revisiones médicas periódicas también permiten detectar y tratar factores de riesgo.

La prevención, el reconocimiento temprano de los síntomas y el acceso a una rehabilitación adecuada constituyen tres pilares fundamentales para reducir el impacto del ictus y mejorar la calidad de vida de quienes lo han sufrido.

ILUNION, comprometida con la concienciación y la inclusión

La agrupación empresarial española ILUNION, perteneciente al Grupo Social ONCE, impulsa iniciativas de formación, sensibilización e inclusión relacionadas con el daño cerebral adquirido (DCA) y el ictus. En colaboración con la Fundación Freno al Ictus, desarrolla acciones destinadas a promover el conocimiento de esta enfermedad, facilitar la detección temprana y mejorar la capacidad de respuesta ante una posible emergencia. A través

de la certificación «Espacios Cerebroprotegidos», iniciativa de la fundación, se fomenta la formación y la implantación de protocolos de actuación en entornos laborales y de atención al público. En este ámbito, ILUNION Hotels la ha obtenido como reconocimiento a su compromiso con la formación y la sensibilización frente al ictus.

ILUNION también impulsa programas orientados a favorecer la inserción sociolaboral de personas que han superado un ictus o presentan secuelas de daño cerebral adquirido, con el objetivo de promover oportunidades de participación, autonomía e inclusión. Con motivo del Día Mundial del Ictus, su departamento de Fisioterapia recuerda que la recuperación va más allá de la mejora física, ya que significa ayudar a las personas a recuperar capacidades, reforzar su independencia y reconstruir su proyecto de vida. Una labor en la que la fisioterapia neurológica, la atención temprana y el compromiso social desempeñan un papel esencial.

© Libertad Digital SA Juan Esplandiu 13 - 28007 Madrid

Chile

REGISTRO (/CO/REGISTRO-GERENTE/) / LOGIN (/CO/INICIO-DE-SESION/)

Chile - Otro sitio más de Gerente.com (https://gerente.com/cl/)

(https://gerente.com/cl/new-rss/ilia-topuria-ovacionado-por-los-fans-en-georgia/) (https://gerente.com/cl/new-rss/alphabet-gano-200-mil-millones-de-dolares-en-los-primeros-nueve-meses-del-ano/)

El código postal ante un ictus: 17 provincias en España no pueden operar los casos más graves

Publicado: octubre 29, 2026, 12:07 am

Mata dos millones de neuronas al minuto. En 2025 se llevó consigo la vida de 22.341 personas, según el INE. Cada año se producen en nuestro país alrededor de 120.000 casos, según el Ministerio de Sanidad, y es la primera causa de discapacidad en España, con más de 360.000 afectados. Hablamos del ictus , la enfermedad cerebrovascular tan famosa como desconocida: solo un 50% de la población de nuestro país sabría reconocer sus síntomas , tal y como indica la Sociedad Española de Neurología (SEN). Un grave problema y más teniendo en cuenta que hasta el 90% de los casos se podrían prevenir. El ictus isquémico o infarto cerebral (85% de los casos) se produce por una falta de aporte sanguíneo a una o varias regiones del cerebro tras la obstrucción brusca de una arteria. El ictus hemorrágico o hemorragia cerebral (15%) se origina por la rotura de un vaso sanguíneo. Los síntomas son indistinguibles y la supervivencia y ausencia de secuelas graves dependen de dos factores: el tratamiento urgente y el ingreso en una Unidad de Ictus (UI). Según datos del Grupo de Estudio Neurovascular de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica (SEDENE), de los 195 hospitales que integran la red de atención al ictus en España, todos realizan trombólisis , es decir, son capaces de administrar un medicamento por vía endovenosa con el objetivo de disolver el trombo en pequeñas arterias. En estos casos, el tiempo apremia y debe hacerse lo antes posible, de ahí la necesidad de saber detectar los síntomas: 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; o un dolor de cabeza muy intenso y repentino, distinto al habitual. De esta manera, se activa el Código Ictus (CI), vital para una atención urgente, rápida y eficiente. Sin embargo, sólo 58 de estos hospitales disponen de quirófanos para hacer trombectomías . Es decir, en los casos más graves, el fármaco endovenoso no basta: requieren de una intervención para que las arterias más grandes en el cerebro permitan que la sangre vuelva a circular. Los médicos introducen un catéter por la arteria de la ingle del paciente para que el stent llegue hasta la arteria obstruida, capture el trombo y se restablezca la circulación. Apenas tres provincias

concentran casi la mitad de los hospitales (25) de los 58 centros de máximo nivel capaces de hacer esta intervención: Madrid tiene 14, Barcelona 6 y Valencia 3. En total, 35 provincias disponen de al menos un hospital capaz de extraer trombos de urgencia, garantizando una cobertura total como ocurre en las tres provincias del País Vasco o en las dos de Extremadura. En Galicia, sin embargo, sólo hay tres hospitales capaces de realizar una trombectomía: uno en Pontevedra y dos en A Coruña. En Castilla y León existen únicamente cuatro centros repartidos en Salamanca, Burgos, Valladolid y León, mientras que Castilla-La Mancha cuenta con dos, uno en Albacete y otro en Toledo. Por esta razón, desde SEDENE advierten de que « la variabilidad en la distribución de recursos es significativa , con algunas provincias sin acceso a esta intervención». En el segundo escalón asistencial se encuentran los hospitales con UI pero sin capacidad de intervenir. En toda España funcionan 86 UI (las 58 de los centros integrales más 28 unidades intermedias), lo que supone una media de 1,72 unidades por provincia (sin computar Ceuta y Melilla). Estos 28 hospitales intermedios se distribuyen a lo largo de 22 provincias. En 15 de ellas existe una red interna para que el paciente reciba el tratamiento necesario. En Zaragoza, por ejemplo, los hospitales Lozano Blesa y Royo Villanova estabilizan y monitorizan al paciente en su UI, y si éste precisa trombectomía, se le deriva en ambulancia al Hospital Miguel Servet sin salir de su propia provincia. Sin embargo, hay 7 provincias en las que no hay quirófano : Ciudad Real, Cuenca, Huelva, Jaén, La Rioja, Lugo y Segovia tienen UI para estabilizar al paciente pero no pueden hacer una trombectomía. Si un enfermo llega con una oclusión grave, debe ser trasladado por carretera a otra provincia limítrofe: una persona en Cuenca debe recorrer 140 kilómetros hasta Albacete, uno de Ciudad Real otros 120 hasta Toledo y uno de Huelva casi 100 hasta el Virgen del Rocío en Sevilla. La excepción es La Rioja que al ser uniprovincial, los enfermos son trasladados a Vitoria o Pamplona. En último lugar se sitúan los centros sin UI. Se trata de la mayoría: 111 hospitales repartidos por toda la geografía que atienden la urgencia en primera instancia y pueden iniciar la trombólisis intravenosa, pero carecen de camas específicas y de quirófano endovascular, por lo que siempre deben trasladar al paciente. Ávila, Guadalajara, Huesca, Palencia, Soria, Teruel, Zamora, Ourense, Ceuta y Melilla son los 10 enclaves que sufren esta situación. En Baleares y Canarias la vulnerabilidad es aún más grave pues dependen de transporte aéreo medicalizado para llegar hasta Mallorca, Tenerife o Gran Canaria, únicas islas capaces de dar asistencia compleja. Desde la SEN recuerdan que la mortalidad por esta enfermedad se ha ido reduciendo: mientras que en 1980 fallecían 47.475 personas por un accidente cerebrovascular (lo que suponía el 16% de todas las muertes), en 2024 esa cifra ha descendido a 22.894, lo que representa el 5% del total de fallecimientos, tal y como muestran los datos facilitados por el INE. Este cambio ha sido posible gracias a la mejora en el tratamiento y a la implantación de UI y del Código Ictus, pero la SEN estima que podría reducirse aún más en España si todas las provincias contaran con UI plenamente operativas y se mejorara la identificación de los síntomas. Según los últimos datos de la Encuesta de Morbilidad Hospitalaria (2024), la tasa media nacional se sitúa en 235 ingresos por cada 100.000 habitantes al año. El ránking de ingresos por ictus en España lo lideran Zamora (367 casos por 100.000 habitantes), Ávila (365), Palencia (350), Asturias (349), Lugo (330), Ourense (327), Soria (318), Álava (317), Teruel (308) y Cuenca (300). La mayoría de ellas (Zamora, Ávila, Palencia, Ourense, Soria y Teruel) son provincias que carecen por completo de

UI, además de tener una población muy envejecida. Otros grandes núcleos, como Madrid (199), donde también hay más población joven, presentan unas tasas de morbilidad muy inferiores a la media, pero es precisamente donde se concentra el nivel asistencial más completo. Pero hay otro factor que no suele tenerse en cuenta y resulta de vital importancia. Se trata del cuidado de los pacientes tras padecer un ictus. Tal y como recuerda el Ministerio de Sanidad, esta etapa es fundamental para tratar de mitigar las secuelas y recuperar, en la medida de lo posible, la autonomía. «De no recibir tratamiento, el riesgo de sufrir un ictus recurrente es del 10% a la semana del suceso, del 15% al mes y del 18% a los tres meses. Esta probabilidad aumenta con el tiempo, alcanzando hasta el 25% a los 5 años y el 40% a los 10 años», subraya la 'Estrategia en Ictus del Sistema Nacional de Salud' (2024). Sin embargo, el Sistema Nacional de Salud no cuenta con un registro único y centralizado que contabilice a los pacientes derivados a rehabilitación ya sea por trastornos en el habla, debilidad, espasticidad, desequilibrio, disfagia... De hecho, el Ministerio de Sanidad señala « importantes desigualdades en el acceso a la rehabilitación ». Y añade: «En España, no existen criterios consensuados de gestión de las intervenciones de neurorrehabilitación y las definiciones, los protocolos, los indicadores y la formación en este campo son heterogéneos». Según la Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia del INE, cuyos últimos datos se corresponden al año 2020, el número de personas de seis y más años con alguna discapacidad fue de 4,32 millones, de las que 361.500 personas (8,37%) perdieron la autonomía a consecuencia de un ictus.

(http://www.facebook.com/sharer.php?u=https://gerente.com/cl/new-rss/el-codigo-postal-ante-un-ictus-17-provincias-en-espana-no-pueden-operar-los-casos-mas-graves/&t=El código postal ante un ictus: 17 provincias en España no pueden operar los casos más graves)

(http://twitter.com/share?url=https://gerente.com/cl/new-rss/el-codigo-postal-ante-un-ictus-17-provincias-en-espana-no-pueden-operar-los-casos-mas-graves/&text=El código postal ante un ictus: 17 provincias en España no pueden operar los casos más graves)

RELATED ARTICLES

1 OCTUBRE, 2026



(https://gerente.com/cl/new-rss/nicola-

Nicola D'Amelio,

1 OCTUBRE, 2026



(https://gerente.com/cl/new-rss/las-

Las mujeres sufren

30 SEPTIEMBRE, 2026



(https://gerente.com/cl/new-rss/los-

Los fármacos contra

Kori Science
Ideas Explored, Knowledge Expanded

☰ 메뉴

Start Download (gratis)

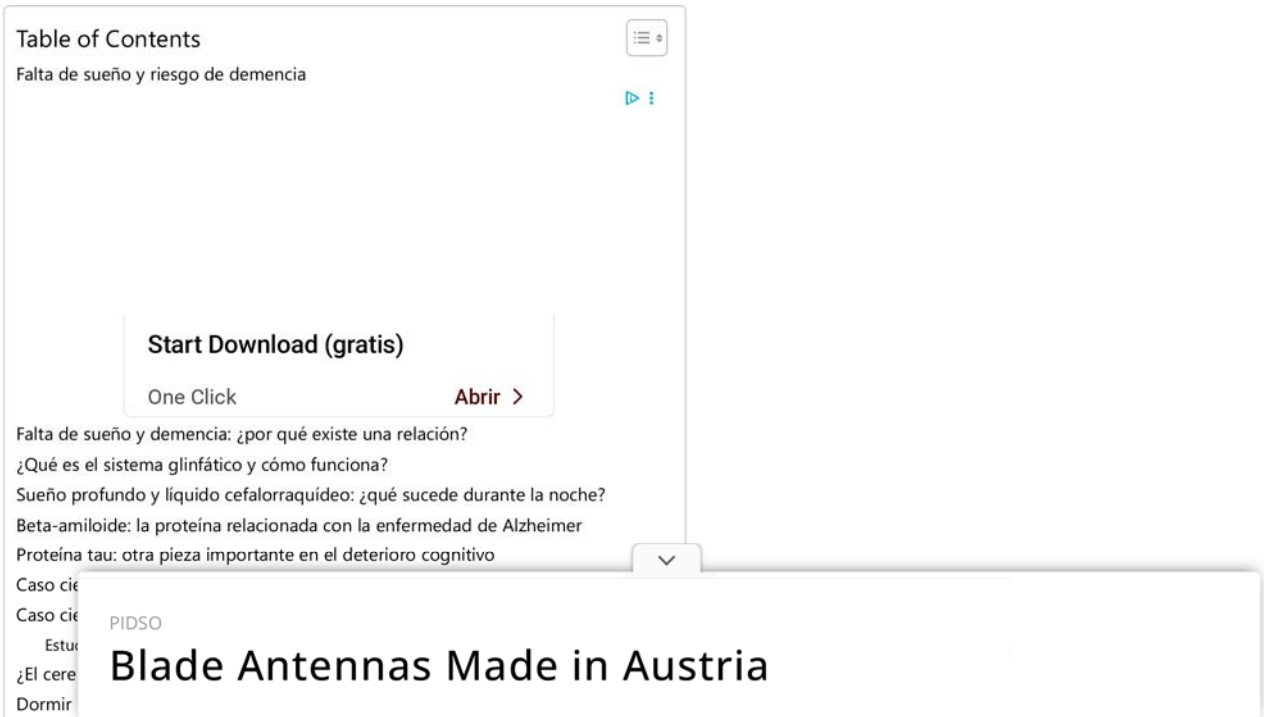
Tamaño del archivo: 487 KB. Solo para Windows: haga clic aquí p
descargar

One Click A



Falta de sueño y riesgo de demencia: guía completa del sistema glinfático, la limpieza cerebral y el Alzheimer

10월 30, 2026 작성자: Kori | Kori Science



Apnea del sueño y deterioro cognitivo: por qué importa respirar bien
Falta de sueño o primeros síntomas de demencia: cómo reconocer las diferencias
Diferencias entre trastornos del sueño y problemas cognitivos
¿Cuántas horas debemos dormir? Recomendaciones en España
Cómo mejorar la calidad del sueño y cuidar la salud cerebral
Insomnio crónico: tratamiento y terapia cognitivo-conductual
¿Cuándo conviene hacerse un estudio del sueño o una evaluación de memoria?
El futuro de la investigación sobre el sueño y la enfermedad de Alzheimer
La reflexión de Kori
Falta de sueño y riesgo de demencia Referencias
Preguntas frecuentes Falta de sueño y riesgo de demencia
1. ¿Dormir solo cinco horas al día significa que desarrollaré demencia?
2. ¿El sueño profundo elimina la beta-amiloide y previene el Alzheimer?
3. ¿Las pastillas para dormir producen los mismos beneficios que el sueño natural?

Falta de sueño y riesgo de demencia

Start Download (gratis)

Tamaño del archivo: 487 KB. Solo para Windows: haga clic aquí para descargar

Son casi las doce de la noche.

Mañana hay que levantarse temprano, pero todavía queda un mensaje por responder, una noticia por leer y un vídeo que parece demasiado interesante para dejarlo para otro día.

Cuando por fin apagamos el móvil, ya es la una de la madrugada.

A las seis y media suena el despertador.

Nos levantamos cansados, preparamos un café y salimos de casa pensando que recuperaremos el sueño durante el fin de semana.

La jornada continúa entre reuniones, desplazamientos y responsabilidades familiares.

Start Download (gra
Tamaño del archivo: 487 KB. Sol
Windows: haga clic aquí para des
One Click

Y, cuando llega la noche, todo vuelve a empezar.

Al principio parece que no pasa nada.

Sin embargo, un día empezamos a notar pequeños despistes.

No recordamos dónde hemos dejado las llaves.

Olvidamos algo que nos acaban de explicar.

Una palabra que utilizamos habitualmente tarda demasiado en venirnos a la memoria.

Entonce

Este calefactor sueco calienta habitación en solo 60 segund
diariovecinal.com

¿Y si dormir poco durante años estuviera afectando a nuestro cerebro?

Esta historia representa una situación cotidiana ficticia, pero refleja una preocupación que comparten muchas personas.

La falta de sueño puede provocar problemas temporales de atención, concentración y memoria.

Eso no significa que cada despiste sea una señal de demencia.

Sin embargo, la investigación científica ha encontrado asociaciones entre la duración del sueño y el riesgo de desarrollar enfermedades neurodegenerativas.

Uno de los descubrimientos más interesantes tiene que ver con el sistema glinfático, un mecanismo relacionado con el movimiento de líquidos y la eliminación de sustancias del cerebro.

¿Qué ocurre realmente mientras dormimos?

¿Por qué los científicos estudian las proteínas beta-amiloide y tau? 図鑑を探す

¿Puede una noche sin dormir modificar determinados procesos cerebrales?

Para responder a estas preguntas, vamos a recorrer los mecanismos del sueño, los resultados de estudios realizados con personas y las cuestiones que la ciencia todavía intenta resolver.

Falta de sueño y demencia: ¿por qué existe una relación?

Dormir no significa que el cerebro deje de trabajar.

Durante el sueño continúa procesando información, consolidando recue[illegible]regulando las conexiones entre las neuronas.

También

El cerebr

Las neuronas transmiten señales eléctricas, utilizan neurotransmisores y mantienen diferencias de concentración de iones entre el interior y el exterior de sus membranas.

Estas actividades generan productos metabólicos que deben procesarse adecuadamente.

Para comprender por qué esto importa, primero debemos conocer una característica especial del cerebro.

Se trata de la barrera hematoencefálica, conocida por sus siglas BBB en inglés.

Esta barrera regula el paso de numerosas sustancias entre la sangre y el tejido cerebral.

Por eso, el mantenimiento del entorno químico del cerebro depende de diferentes mecanismos, como el transporte molecular, la degradación celular y la circulación de líquidos.

Los científicos investigan cómo cambian estos procesos durante el sueño y la vigilia.

Una de las principales preguntas es si la privación crónica de sueño puede alterar el metabolismo de determinadas proteínas relacionadas con el Alzheimer.

¿Qué es el sistema glinfático y cómo funciona?

El sistema glinfático, también denominado sistema glinfático cerebral, es un modelo que describe el movimiento de líquidos y sustancias a través de determinados espacios del cerebro.

Su nombre combina dos conceptos.

Por una parte, las células gliales, que proporcionan apoyo estructural y funcional a las neuronas.

Por otra, el sistema linfático, encargado de participar en el equilibrio de líquidos y el transporte de sustancias en distintas partes del organismo.

Aunque ambos conceptos están relacionados, el sistema glinfático no debe confundirse con una red linfática convencional.

En el cerebro encontramos líquido cefalorraquídeo, conocido como LCR.

Este líquido rodea el encéfalo y la médula espinal, ayuda a protegerlos y participa en el mantenimiento de su entorno químico.

Según uno de los principales modelos glinfáticos, el proceso ocurre en varias etapas.

Primero, el líquido cefalorraquídeo se desplaza por espacios situados alrededor de determinadas arterias cerebrales.

Estos espacios se conocen como espacios perivasculares.

Después, se produce un intercambio de sustancias entre el líquido cefalorraquídeo y el líquido intersticial que rodea las células nerviosas.

Finalmente, parte de esas sustancias puede desplazarse hacia diferentes vías de drenaje.

En este mecanismo se estudia especialmente la función de los astrocitos.

Los astrocitos son células gliales que participan en la regulación del entorno neuronal.

Algunas de sus prolongaciones rodean los vasos sanguíneos y contienen una proteína denominada acuaporina-4 (AQP4). 図鑑を探す

La acuaporina-4 facilita el movimiento del agua a través de las membranas celulares.

Los investigadores estudian cómo su distribución puede influir en el intercambio de líquidos.

Podemos imaginar el sistema glinfático como una red de circulación que contribuye al transporte de sustancias.

Pero no debemos pensar que el cerebro posee una única tubería encargada de expulsar todos sus residuos.

En realidad, intervienen diferentes mecanismos de difusión, circulación, transporte y degradación celular.

La importancia relativa de cada mecanismo todavía es objeto de investigación.

Sueño profundo y líquido cefalorraquídeo: ¿qué sucede durante la noche?

El sueño no mantiene siempre la misma profundidad.

A lo largo de la noche alternamos entre sueño no REM y sueño REM.

El sueño no REM se divide en tres fases principales: N1, N2 y N3.

La fase N3 se conoce como sueño profundo o sueño de ondas lentas.

Durante esta etapa aparecen oscilaciones eléctricas lentas en la actividad cerebral.

Entre ellas destacan las relacionadas con las ondas delta.

Estas oscilaciones participan en procesos importantes para la consolidación de recuerdos y la regulación neuronal.

En 2019, investigadores vinculados a la Universidad de Boston estudiaron simultáneamente la actividad eléctrica cerebral, los cambios hemodinámicos y el movimiento del líquido cefalorraquídeo durante el sueño humano.

Los resultados mostraron una coordinación entre las ondas lentas de la [illegible] neuronal, determinados cambios del volumen sanguíneo y las oscilacio[illegible]

El estudi[illegible]

Sin emb[illegible]

Observar que el líquido cefalorraquídeo se mueve no demuestra automáticamente que se elimine una cantidad determinada de proteínas potencialmente perjudiciales.

El movimiento del líquido y la eliminación real de una sustancia son fenómenos relacionados, pero no idénticos.

Por tanto, aunque el sueño profundo es importante para distintas funciones cerebrales, todavía no podemos afirmar que aumentar esta fase garantice una eliminación específica de residuos o prevenga el Alzheimer.

Beta-amiloide: la proteína relacionada con la enfermedad de Alzheimer

Una de las proteínas más estudiadas en la enfermedad de Alzheimer es la beta-amiloide, también conocida como Aβ. 図鑑を探す

Esta sustancia se genera a partir del procesamiento de una proteína mayor llamada proteína precursora amiloide (APP).

Es importante aclarar que el cerebro sano también produce beta-amiloide.

Su presencia no significa necesariamente que exista una enfermedad.

El problema puede aparecer cuando determinadas formas de beta-amiloide comienzan a agruparse y acumularse.

Entre ellas, Aβ42 es especialmente relevante por su tendencia a formar agregados.

Con el tiempo, algunas acumulaciones pueden dar lugar a placas amiloides.

Estas placas se encuentran entre las características patológicas de la enfermedad de Alzheimer.

Sin embargo, el Alzheimer no puede explicarse únicamente por la presencia de beta-amiloide.

También intervienen factores genéticos, envejecimiento, inflamación neuronal, salud vascular y alteraciones metabólicas.

Incluso existen personas que presentan depósitos amiloides sin manifestar un deterioro cognitivo importante. 心理学本を探す

Por eso, un aumento temporal de un marcador relacionado con beta-amiloide no significa que una persona haya desarrollado demencia.

Los investigadores necesitan distinguir entre producción, liberación, transporte, eliminación y acumulación de estas proteínas.

El sueño podría influir en algunos de estos procesos, pero las relaciones exactas siguen estudiándose.

Proteína tau: otra pieza importante en el deterioro cognitivo

La beta-amiloide no es la única protagonista de la investigación sobre el Alzheimer.

También existe una proteína llamada tau.

En condiciones normales, tau contribuye a estabilizar los microtúbulos del interior de las neuronas.

Los microtúbulos ayudan a mantener la estructura celular y participan en el transporte de sustancias.

Sin embargo, en la enfermedad de Alzheimer pueden producirse alteraciones en la proteína tau.

Entre ellas se encuentran cambios anormales relacionados con su fosforilación y agregación.

Estas modificaciones pueden contribuir a la formación de ovillos neurofibrilares.

Mientras que las placas amiloides se localizan principalmente fuera de las células, los ovillos neurofibrilares están relacionados con alteraciones en el interior neuronal.

En 2019, una investigación publicada en Science estudió la relación entre el sueño, la vigilia y los niveles de proteína tau. 科学館を予約

Los inve aquídeo humano

También

No obstante, debemos interpretar correctamente los resultados.

Un aumento de tau en el líquido cefalorraquídeo no significa necesariamente que se hayan formado nuevos ovillos neurofibrilares.

Son mediciones biológicas diferentes.

La gran pregunta es qué sucede cuando las alteraciones del sueño se repiten durante muchos años.

Caso científico real: una noche sin dormir y los cambios en el cerebro

En 2018, un equipo de los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos (NIH) investigó los efectos de una noche completa sin dormir.
図鑑を探す

El estudio incluyó a 20 adultos sanos.

Los participantes fueron evaluados después de una noche de descanso normal y después de permanecer despiertos durante una noche.

Para estudiar los cambios cerebrales se utilizó una técnica de imagen llamada tomografía por emisión de positrones (PET).

Los resultados mostraron un aumento aproximado del 5 % en la señal relacionada con beta-amiloide en determinadas regiones cerebrales.

Entre las zonas afectadas se encontraban el hipocampo y el tálamo.

El hipocampo desempeña una función fundamental en la formación de nuevos recuerdos.

El tálamo participa en el procesamiento sensorial, la regulación del estado de alerta y la comunicación entre distintas regiones cerebrales.

El estudio demostró que una privación breve de sueño puede modificar determinadas mediciones relacionadas con el metabolismo de beta-amiloide.

Sin embargo, tenía limitaciones importantes.

La muestra era pequeña y los investigadores examinaron cambios producidos después de una única noche sin dormir.

No demostraron que los participantes hubieran desarrollado placas amiloides permanentes ni que fueran a sufrir demencia.

Tampoco pudieron establecer si los cambios desaparecerían después de recuperar el sueño.

La conclusión es más concreta: incluso una noche de privación de sueño puede modificar ciertos indicadores cerebrales, pero eso no equivale a diagnosticar Alzheimer.

Caso científico real: casi 8.000 personas seguidas durante 25 años

Los experimentos de laboratorio permiten estudiar cambios inmediatos.

Pero para comprender las consecuencias a largo plazo necesitamos investigaciones que sigan a las personas durante muchos años.

En 2021, Nature Communications publicó un estudio basado en la cohorte británica Whitehall II.

Los investigadores analizaron información de 7.959 participantes.

El seguimiento se extendió aproximadamente 25 años.

Durante ese periodo se registraron 521 diagnósticos de demencia.

El objetivo era estudiar si la duración del sueño durante la mediana edad estaba relacionada con el desarrollo posterior de demencia.

Los resultados mostraron que las personas que dormían seis horas o menos a los 50 y 60 años presentaban un riesgo mayor que quienes dormían aproximadamente siete horas.

Además, mente
un 30 %

Aquí cor

Un aumento relativo del 30 % no significa que 30 de cada 100 personas que duermen poco vayan a desarrollar demencia.

Se trata de una comparación estadística entre grupos.

Además, el estudio era observacional.

No demostró que dormir poco fuera la causa directa de todos los casos registrados.

Los factores genéticos, la salud cardiovascular, los hábitos de vida y otras variables pueden influir en los resultados.

Aun así, la investigación aporta una razón importante para prestar atención a los hábitos de sueño desde la mediana edad.

Estudios científicos sobre el sueño y el riesgo de demencia

Investigación	Resultado principal	Limitación
NIH, 2018	Una noche sin dormir modificó señales relacionadas con beta-amiloide	No demuestra desarrollo de demencia
Science, 2019	La privación de sueño elevó los niveles de tau en LCR	No equivale a acumulación patológica
Whitehall II, 2021	El sueño corto persistente se asoció con un riesgo relativo un 30 % mayor	Estudio observacional
Nature Neuroscience, 2024	La eliminación de un trazador disminuyó durante el sueño en ratones	Resultados de un modelo animal
Cell, 2025	Se relacionaron oscilaciones de noradrenalina y transporte glinfático	No demuestra prevención del Alzheimer humano

Cada estudio aborda una parte distinta del problema.

No sería correcto tratarlos como pruebas equivalentes de que dormir más evita automáticamente la demencia.

¿El cerebro elimina más residuos mientras dormimos? El debate científico

Durante años se ha popularizado la idea de que el cerebro activa un sistema de limpieza especialmente intenso mientras dormimos.

La imagen es atractiva.

Sin embargo, la ciencia continúa debatiendo cómo funciona exactamente este proceso.

En mayo de 2024, Nature Neuroscience publicó una investigación que cuestionó una interpretación demasiado sencilla de la hipótesis glinfática.

Los científicos utilizaron trazadores fluorescentes para estudiar el movimiento y la eliminación de sustancias en el cerebro de ratones.

En las condiciones examinadas, observaron que la eliminación del trazador era menor durante el sueño y la anestesia que durante la vigilia.

Este resultado contrastaba con investigaciones anteriores que sugerían una eliminación más intensa durante el sueño.

Posteriormente, otro trabajo publicado en Cell en 2025 investigó la relación entre las oscilaciones de noradrenalina y el movimiento de líquidos cerebrales.

La noradrenalina es un mensajero químico implicado en la regulación del estado de alerta y diferentes funciones nerviosas.

Los investigadores observaron que sus oscilaciones lentas durante el sueño no REM estaban relacionadas con movimientos rítmicos de los vasos sanguíneos.

Este fenómeno se conoce como vasomoción.

La investigación sugirió que estas oscilaciones podrían contribuir al tran de líquido cefalorraquídeo.

Entonce

La cuest

La entrada de líquido en el tejido cerebral y la eliminación de una sustancia desde ese tejido son procesos diferentes.

También influyen las características del trazador, los métodos de medición y las condiciones experimentales.

Por eso, no debemos utilizar un único estudio para cerrar una cuestión tan compleja.

Lo que sí sabemos es que existe una relación importante entre la fisiología del sueño y la dinámica de los líquidos cerebrales.

Lo que todavía falta demostrar es hasta qué punto esos mecanismos modifican el riesgo real de desarrollar Alzheimer en las personas.

Dormir poco no significa que vayamos a desarrollar demencia

Después de revisar estas investigaciones, hay algo que merece una reflexión.

A veces me pregunto por qué buscamos respuestas tan sencillas cuando hablamos de nuestra salud.

Nos gustaría creer que dormir cinco horas es peligroso y que dormir ocho garantiza un cerebro sano.

Pero dos personas pueden descansar el mismo número de horas y tener condiciones de salud completamente diferentes.

Una puede dormir profundamente y otra despertarse constantemente sin darse cuenta.

Quizá lo más importante no sea perseguir una cifra perfecta, sino comprender cómo vivimos y descansamos a lo largo del tiempo.

Hay otro concepto científico que también debemos conocer: la causalidad inversa.

Se produce cuando aquello que consideramos una causa podría ser, en realidad, una consecuencia temprana de otro proceso.

Por ejemplo, los cambios cerebrales asociados con el Alzheimer pueden comenzar años antes de que aparezcan los primeros síntomas evidentes.

Es posible que algunas de esas alteraciones afecten también a los mecanismos que regulan el sueño.

Por tanto, la relación podría funcionar en ambas direcciones.

Dormir mal podría influir en determinados procesos neurológicos, mientras que los cambios neurológicos iniciales podrían alterar el descanso.

Además, la falta de sueño se relaciona con otros problemas, como hipertensión, diabetes, obesidad o depresión.

Estos factores también pueden participar en el riesgo de deterioro cognitivo. 心理学本を探す

Por eso, no debemos convertir una relación estadística en una explicación única de la demencia.

Consejo en una línea: además de anotar cuántas horas duerme, observe cuántas veces se despierta, cómo se siente al levantarse y si tiene somnolencia durante el día.

Apnea del sueño y deterioro cognitivo: por qué importa respirar bien

No basta con permanecer muchas horas en la cama.

La calidad del sueño también importa.

Uno de los trastornos que merece especial atención es la apnea obstructiva del sueño (AOS).

Esta enfermedad aparece cuando las vías respiratorias superiores se estrechan o bloquean repetidamente mientras dormimos.

Entre sus síntomas se encuentran los ronquidos intensos, las pausas respiratorias, los despertares con sensación de ahogo y la somnolencia diurna.

Muchas personas desconocen lo que ocurre durante la noche.

En ocasi

La apnea

También puede causar fragmentación del sueño.

Esto ocurre cuando numerosos microdespertares interrumpen el descanso normal.

Ambos procesos pueden afectar a la salud cardiovascular y al rendimiento cognitivo.

La apnea del sueño también se investiga por su posible relación con el deterioro cognitivo y la demencia.

En España, la evaluación de estos problemas puede realizarse mediante estudios del sueño, como la poligrafía respiratoria o la polisomnografía, según las circunstancias clínicas.

Uno de los indicadores utilizados es el índice de apnea-hipopnea (IAH).

Este índice expresa el número promedio de episodios de apnea e hipopnea por hora de sueño durante un estudio adecuado.

Los resultados deben interpretarse junto con los síntomas y la valoración médica.

Entre las opciones terapéuticas se encuentran la presión positiva continua en las vías respiratorias (CPAP), determinados dispositivos de avance mandibular y otras medidas individualizadas.

La CPAP ayuda a mantener abiertas las vías respiratorias mientras dormimos.

Sin embargo, tratar la apnea no garantiza que una persona nunca vaya a desarrollar Alzheimer.

El objetivo principal es mejorar el trastorno respiratorio y reducir sus consecuencias sobre la salud.

Falta de sueño o primeros síntomas de demencia: cómo reconocer las diferencias

Cuando una persona comienza a olvidar cosas, es normal que se preocupe.

Sin embargo, la pérdida de concentración provocada por el cansancio no es lo mismo que una enfermedad neurodegenerativa.

Cuando dormimos mal, puede disminuir nuestra capacidad para prestar atención.

Si no procesamos correctamente una información desde el principio, será más difícil recordarla después.

Por ejemplo, podemos olvidar una explicación laboral porque estábamos demasiado cansados para concentrarnos. 心理学本を探す

En cambio, las enfermedades que causan demencia pueden afectar de forma progresiva a la memoria, el lenguaje, el razonamiento, la orientación y la autonomía cotidiana.

No obstante, no siempre es posible distinguirlas observando un único síntoma.

Diferencias entre trastornos del sueño y problemas cognitivos

Situación	Manifestaciones habituales	Qué conviene valorar
Falta de sueño ocasional	Cansancio, distracciones, olvidos temporales	Horarios recientes de descanso
Insomnio crónico	Dificultad para dormir, despertares, deterioro diurno	Duración y frecuencia de los síntomas
Apnea del sueño	Ronquidos, pausas respiratorias, somnolencia	Necesidad de un estudio del sueño
Posible deterioro cognitivo	Empeoramiento progresivo de la memoria y la autonomía	Evaluación médica y cognitiva

Cuando el problema está relacionado principalmente con el cansancio, el funcionamiento cognitivo puede mejorar al recuperar un descanso adecuado.

Sin embargo, si los síntomas persisten, empeoran o interfieren con la vida diaria, es importante consultar con un profesional sanitario.

¿Cuá

Una de las preguntas más frecuentes es cuántas horas necesitamos dormir para proteger nuestra salud.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) señala que, en general, los adultos necesitan entre siete y nueve horas diarias.

Esta recomendación también coincide con otras referencias internacionales de salud del sueño.

Las necesidades individuales pueden variar.

La edad, el estado de salud, los horarios y las características personales influyen en la cantidad de sueño necesaria.

En 2025, la SEN recordó la importancia de mejorar el descanso de la población española.

Según los datos comunicados por esta sociedad científica, aproximadamente el 48 % de la población adulta española no disfrutaba de un sueño de calidad y el 54 % dormía menos de las horas recomendadas.

Estos datos muestran que el descanso insuficiente no es un problema aislado.

Los horarios laborales prolongados, las cenas tardías, el uso nocturno de pantallas y las responsabilidades familiares pueden dificultar una rutina estable.

Pero dormir nueve horas tampoco significa automáticamente que estemos descansando bien.

Una persona puede pasar mucho tiempo en la cama y despertarse repetidamente.

Por eso, conviene diferenciar entre el tiempo que permanecemos acostados y el tiempo que realmente dormimos.

Tampoco debemos pensar que dormir más siempre significa reducir el riesgo de demencia.

El sueño excesivamente prolongado o no reparador puede estar relacionado con otros problemas de salud que requieren valoración.

El objetivo es conseguir un descanso suficiente, relativamente regular y que permita funcionar adecuadamente durante el día.

Cómo mejorar la calidad del sueño y cuidar la salud cerebral

Mejorar el sueño no siempre requiere cambios radicales.

En muchas ocasiones, pequeños hábitos repetidos cada día pueden ayudar.

Una de las medidas más útiles es mantener horarios relativamente estables.

Levantarnos a una hora parecida contribuye a regular el reloj biológico o ritmo circadiano.

La exposición a la luz natural por la mañana también favorece la sincronización de este sistema.

En cambio, la luz intensa y ciertas actividades estimulantes durante la noche pueden retrasar el momento de dormir.

Otro aspecto importante es la cafeína.

El café, el té y algunas bebidas energéticas contienen sustancias que favorecen el estado de alerta.

Sus efectos pueden mantenerse durante varias horas.

Por eso, las personas sensibles a la cafeína deberían revisar especialmente su consumo durante la tarde.

El alcohol tampoco es una solución adecuada para dormir.

Aunque inicialmente puede provocar somnolencia, puede alterar la estructura del sueño y favorecer despertares posteriores.

La actividad física regular también contribuye al bienestar general y puede mejorar el descanso.

Sin embargo, algunas personas tienen más dificultades para conciliar el [illegible] después de realizar ejercicio intenso a última hora.

Es impor[illegible]

En Espa[illegible]

Una habitación oscura, tranquila y con una temperatura confortable puede reducir las interrupciones innecesarias.

Las siestas cortas pueden resultar útiles para determinadas personas, pero una siesta prolongada o demasiado tardía puede dificultar el sueño nocturno en quienes sufren insomnio.

La clave consiste en observar cómo responde nuestro propio organismo.

Insomnio crónico: tratamiento y terapia cognitivo-conductual

Hay personas que intentan resolver sus problemas de sueño permaneciendo más tiempo en la cama. 心理学本を探す

Sin embargo, pasar muchas horas despiertos en el dormitorio puede aumentar la preocupación por no conseguir dormir.

Cuando el insomnio se vuelve persistente, resulta importante identificar sus causas.

Uno de los tratamientos recomendados para el insomnio crónico es la terapia cognitivo-conductual para el insomnio, conocida como TCC-I.

En inglés se denomina Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia (CBT-I).

Esta terapia trabaja sobre los pensamientos, conductas y patrones que pueden mantener las dificultades para dormir.

Puede incluir ajustes en los horarios, control de estímulos, estrategias cognitivas y otras intervenciones estructuradas.

En determinados casos también puede ser necesario un tratamiento farmacológico. カウンセラー探す

Sin embargo, los medicamentos utilizados para dormir no reproducen necesariamente todas las características fisiológicas del sueño natural.

En un estudio publicado en Cell en 2025, investigadores observaron que el zolpidem modificaba determinadas oscilaciones de noradrenalina y el movimiento de líquidos relacionado con el sistema glinfático en ratones.

Este resultado es interesante, pero no demuestra que el zolpidem cause demencia en las personas.

Tampoco permite concluir que todos los hipnóticos tengan el mismo efecto.

Cada medicamento presenta características diferentes.

Por eso, cualquier cambio en un tratamiento prescrito debe consultarse con el médico.

¿Cuándo conviene hacerse un estudio del sueño o una evaluación de memoria?

Dormir mal una noche no suele justificar una investigación médica compleja.

Pero cuando los problemas se repiten y afectan al funcionamiento cotidiano, conviene valorar la situación.

Podemos empezar llevando un diario del sueño durante aproximadamente dos semanas.

En él anotaremos la hora de acostarnos, el tiempo estimado hasta conciliar el sueño, los despertares, la hora de levantarnos y las posibles siestas.

También puede ser útil registrar el consumo de cafeína y la somnolencia diurna.

Esta información ayuda a identificar patrones.

Si existen ronquidos intensos, pausas respiratorias observadas o somnolencia excesiva, puede ser necesaria una evaluación por posible apnea del sueño.

Si aparecen problemas progresivos de memoria o razonamiento, el médico puede recomendar una valoración de las funciones cognitivas.

En España, la atención primaria puede orientar el estudio inicial y valorar una derivación a neurología o a una unidad especializada cuando sea necesario.

Dependi

Es impor

Entre ellas se encuentran determinados trastornos del sueño, alteraciones tiroideas, déficits vitamínicos, algunos medicamentos y problemas del estado de ánimo.

No debemos atribuir automáticamente cualquier dificultad de memoria al Alzheimer.

Tampoco conviene considerar que todos los problemas se deben simplemente al cansancio.

Si aparece confusión repentina junto con síntomas neurológicos bruscos, como dificultad para hablar o debilidad en un lado del cuerpo, es necesaria una valoración médica urgente.

El futuro de la investigación sobre el sueño y la enfermedad de Alzheimer

La investigación actual intenta comprender algo más complejo que la cantidad de horas que dormimos.

Los científicos buscan identificar qué características del sueño influyen en el metabolismo cerebral.

Entre los temas más importantes se encuentran la calidad del sueño profundo, las oscilaciones neuronales, el movimiento del líquido cefalorraquídeo y los cambios de las proteínas beta-amiloide y tau. 図鑑を探す

También es necesario estudiar si tratar el insomnio o la apnea del sueño modifica realmente la incidencia de demencia a largo plazo.

Este punto es fundamental.

Una mejoría de la concentración o del bienestar después de dormir mejor no demuestra por sí sola que haya disminuido el riesgo futuro de Alzheimer.

Para establecer ese efecto se necesitan investigaciones clínicas diseñadas específicamente para medirlo.

El sistema glinfático seguirá siendo una pieza importante en este campo.

Comprender cómo se transportan y eliminan sustancias en el cerebro puede ayudar a explicar algunos mecanismos de mantenimiento neuronal.

Pero todavía queda camino por recorrer antes de convertir estas hipótesis en recomendaciones específicas para prevenir enfermedades neurodegenerativas.

La reflexión de Kori

Después de conocer los estudios sobre el sueño y la demencia, hay una idea que considero especialmente importante.

Dormir no es perder horas que podríamos utilizar trabajando o haciendo otras cosas.

Es una necesidad biológica que participa en el funcionamiento de la memoria, la regulación neuronal y el mantenimiento de la salud.

El sistema glinfático nos ofrece una perspectiva fascinante sobre la actividad cerebral durante el descanso.

Sin embargo, no deberíamos convertir una hipótesis científica en una promesa médica antes de contar con pruebas suficientes.

Lo esencial puede resumirse en varios puntos.

- La falta de sueño puede perjudicar temporalmente la concentración y la memoria.
- Los estudios observacionales han encontrado una relación entre dormir poco durante años y un mayor riesgo de demencia.
- El sistema glinfático participa en la investigación sobre el movimiento de líquidos y sustancias cerebrales.
- Las proteínas beta-amiloide y tau son importantes para comprender la enfermedad de Alzheimer.
- Todavía no está demostrado que aumentar el sueño profundo permita prevenir directamente la demencia.
- La apnea del sueño y el insomnio persistente necesitan una evaluación adecuada.
- Dormir suficiente debe formar parte de una estrategia más amplia de salud cerebral.

Al final, no se trata de conseguir una puntuación perfecta en un reloj inteligente.

Se trata de crear una rutina que permita descansar y funcionar bien dur día.

Cuando

Continú

Quizá esa sea una de las mejores razones para empezar a valorar nuestras horas de sueño.

Falta de sueño y riesgo de demencia Referencias

Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos (NIH) — Investigaciones sobre privación de sueño y cambios cerebrales relacionados con beta-amiloide, 2018.

Instituto Nacional sobre el Envejecimiento de Estados Unidos (NIA) — Información científica sobre sueño, memoria y enfermedad de Alzheimer.

Proceedings of the National Academy of Sciences (PNAS) — Estudio sobre la acumulación de beta-amiloide en el cerebro humano después de una noche sin dormir, 2018.

Science — Investigación sobre oscilaciones neuronales, cambios hemodinámicos y movimiento del líquido cefalorraquídeo durante el sueño humano, 2019.

Science — Investigación sobre el ciclo sueño-vigilia y las concentraciones de proteína tau en ratones y seres humanos, 2019.

Nature Communications — Estudio Whitehall II sobre duración del sueño en la mediana edad y aparición posterior de demencia, 2021.

Nature Neuroscience — Investigación experimental sobre eliminación de sustancias cerebrales durante el sueño y la anestesia en ratones, 2024.

Cell — Investigación sobre noradrenalina, vasomoción lenta y transporte glinfático durante el sueño, 2025.

Sociedad Española de Neurología (SEN) — Recomendaciones y datos sobre calidad y duración del sueño en la población española, 2025.

Sociedad Española de Sueño (SES) — Documentos de referencia y guías sobre medicina del sueño.

Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) — Información sobre insomnio y hábitos de descanso.

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) — Recomendaciones sobre duración y calidad del sueño.

Academia Estadounidense de Medicina del Sueño (AASM) — Recomendaciones sobre tratamientos conductuales para el insomnio crónico.

科学館を予約 図鑑を探す カウンセラー探す

Preguntas frecuentes Falta de sueño y riesgo de demencia

1. ¿Dormir solo cinco horas al día significa que desarrollaré demencia?

No.

Los estudios han encontrado asociaciones entre la falta de sueño persistente y un mayor riesgo de demencia, pero eso no significa que todas las personas que duermen cinco horas vayan a desarrollar la enfermedad.

El riesgo depende de numerosos factores, como la edad, la genética, la salud cardiovascular y otras circunstancias individuales.

La duración del sueño no permite predecir por sí sola un diagnóstico futuro.

Sin embargo, si una persona duerme habitualmente menos de lo que necesita y presenta cansancio o problemas de concentración, conviene revisar sus hábitos y consultar si el problema persiste.

2. ¿El sueño profundo elimina la beta-amiloide y previene el Alzheimer?

La investigación ha encontrado relaciones entre el sueño profundo, el movimiento del líquido cefalorraquídeo y determinados procesos relacionados con las proteínas beta-amiloide y tau.

Sin embargo, todavía no está demostrado que aumentar el sueño profundo por sí solo impida la acumulación de estas proteínas o prevenga la enfermedad de Alzheimer.

Los científicos continúan investigando el funcionamiento exacto del sistema glinfático y sus posibles efectos sobre la salud cerebral a largo plazo.

Dormir b

3. ¿Las

No nece

Los medicamentos para dormir actúan mediante distintos mecanismos y pueden modificar determinadas características del sueño.

Algunos experimentos con animales han observado cambios en procesos relacionados con el movimiento de líquidos cerebrales después de administrar ciertos hipnóticos.

Sin embargo, estos resultados no permiten afirmar que todos los medicamentos para dormir perjudiquen el cerebro o causen demencia.

Cuando existe insomnio persistente, es recomendable consultar con un profesional sanitario y valorar tratamientos como la terapia cognitivo-conductual para el insomnio.

No deben suspenderse medicamentos prescritos sin supervisión médica. 心理学本を探す



Falta de sueño y riesgo de demencia : Mientras dormimos, el cerebro mantiene procesos relacionados con la memoria y el movimiento de líquidos. El sistema glinfático es una de las áreas de investigación más interesantes para comprender la relación entre el sueño y la enfermedad de Alzheimer.

#FaltaDeSueño #RiesgoDeDemencia #SistemaGlinfático #EnfermedadDeAlzheimer #SaludCerebral #BetaAmiloide #ProteínaTau #SueñoProfundo #ApneaDelSueño #Insomnio #DeterioroCognitivo #Neurociencia #Memoria #CalidadDelSueño #Kori Science 図鑑を探す

👉 Falta de sueño y riesgo de demencia Sigue leyendo

Si este artículo te resultó útil, también te recomiendo leer los siguientes contenidos.
Te ayudarán a entender el mismo tema de una forma más amplia y práctica.

Progresión de la demencia: por qué los cambios cerebrales comienzan años antes de los síntomas

Por qué mueren las neuronas | Causas del daño cerebral, el alzhéimer y la demencia

Hipocampo y memoria: por qué el alzhéimer afecta primero a los recuerdos recientes

Una nueva idea cada día nos ayuda a entender mejor el mundo.
Hasta la próxima historia de ciencia — KoriScience, ciencia con sabiduría.

Ciencia del Cerebro

< 睡眠不足と認知症リスクを徹底解説｜脳の老廃物を排出するグリンパティックシステムとアルツハイマー病の関係

> 걷기 운동과 기억력 | 운동하는 뇌와 가만히 있는 뇌의 차이, 해마·BDNF·치매 예방의 과학

댓글 남기기

La Rioja registra más de un millar de casos de ictus, pero solo la mitad llegan a la unidad especializada

Los expertos insisten en no desatender los síntomas clave y avisar de inmediato al 112 para que se activen los protocolos

Añádenos en Google



La doctora María Moreno revisa los datos y evolución de un paciente ingresado en la Unidad de Ictus del San Pedro. (G.R.)



Roberto G. Lastra ›
Logroño

+ Seguir

30/10/2026 **Actualizado a las 12:05h.**



Uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida | Pexels

DÍA MUNDIAL DEL ICTUS

Uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida

Solo la mitad de la población reconoce sus síntomas y el Código Ictus se activa en el 40% de los casos hospitalarios, según la Sociedad Española de Neurología.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte de la importancia de reconocer los síntomas del ictus y actuar con rapidez ante esta urgencia médica, que cada año provoca unos **90.000 nuevos casos y más de 23.000 fallecimientos en España**. Con motivo del Día Mundial del Ictus, que se conmemora este jueves, 29 de octubre, la entidad recuerda que uno de cada cuatro españoles sufrirá esta enfermedad a lo largo de su vida.

Reconocer los síntomas y llamar al 112

El ictus es la segunda causa de muerte en todo el mundo y una de las principales causas de discapacidad adquirida en adultos. En Europa, constituye la primera causa de muerte. Según el estudio Global Burden of Disease (GBD), cada año se registran cerca de 12 millones de nuevos casos en el mundo y más de siete millones de fallecimientos, unas cifras que han aumentado alrededor de un 70% en las últimas tres décadas, principalmente por el envejecimiento de la población. En España, además de su mortalidad, preocupa el impacto de la enfermedad en la calidad de vida de quienes sobreviven. **Más del 30% 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.

La SEN recuerda que solo el 50% de la población española sabría reconocer los síntomas de un ictus. Entre las principales señales figuran la pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en un brazo o una pierna, generalmente en un 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 muy intenso y repentino, distinto al habitual. 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. La rapidez resulta determinante, ya que, como explica la doctora M.ª Mar Freijo, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN, por cada minuto que pasa sin que la sangre llegue al cerebro se pierden casi dos millones de neuronas.

La prevención puede evitar hasta el 90% de los casos

Sin embargo, el desconocimiento de los síntomas y la falta de reacción inmediata hacen 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 atendidos en los hospitales españoles**. Esta situación limita las posibilidades de que los pacientes reciban a tiempo tratamientos que pueden reducir las complicaciones y las secuelas. Aunque la mortalidad por ictus se ha reducido más de un 60% en los países de Europa Occidental durante los últimos 30 años gracias a las mejoras en el tratamiento, las Unidades de Ictus y la implantación del Código Ictus, la SEN considera que todavía hay margen para avanzar. Entre las medidas pendientes, señala la necesidad de que todas las provincias cuenten con Unidades de Ictus plenamente operativas y de mejorar la identificación de los síntomas.

La prevención es otra de las herramientas fundamentales para reducir el impacto de esta enfermedad. Según la SEN, **hasta el 90% de los ictus podrían evitarse mediante un control adecuado** de los factores de riesgo vascular y un estilo de vida saludable. Entre los principales factores modificables se encuentran la hipertensión arterial, el tabaquismo, la diabetes, el colesterol elevado, la obesidad, el sedentarismo, el consumo excesivo de alcohol y la fibrilación auricular. Además, el ictus no afecta exclusivamente a las personas mayores: hasta un 20% 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. Con motivo de esta jornada, la SEN y la Fundación Freno al Ictus celebrarán el 29 de octubre en Madrid un Encuentro Científico y Social sobre Ictus, de 10.00 a 12.00 horas, que también podrá seguirse por internet. Entre las actividades previstas figura asimismo la III Carrera Popular del Día del Ictus, que tendrá lugar el 8 de noviembre en Madrid Río, con modalidades de 4K, 10K y marcha de 4K.