GRUPO 5

< VOLVER

«De esto se sale»: La historia de Luis, el ejemplo de cómo la autonomía personal se convierte en la mayor victoria tras un ictus

Por Grupo 5 Cian

29 OCTUBRE 2026

Volver a ponerse de pie, recuperar la capacidad de ir al servicio sin ayuda o lograr pequeños gestos de independencia cotidiana. Esas son las metas reales y humanas que marcan el día a día de Luis desde que sufrió un ictus, una de las principales causas de discapacidad en España.

Coincidiendo con el **Día Mundial del Ictus**, Luis ha querido compartir en este vídeo su testimonio de superación para enviar un mensaje directo de esperanza y realismo a todas las personas y familias que atraviesan por esta situación. *"Sufrí un ictus: de eso se sale. Mi padre salió, mi chica ha salido, conozco más gente que ha salido. Mejor o peor, pero hemos salido"*, afirma Luis.

Tras el impacto inicial del daño cerebral adquirido como es un ictus, el proceso de rehabilitación requiere adaptar expectativas, asumir que el esfuerzo es exigente y apoyarse en un equipo especializado. El caso de Luis ejemplifica la labor diaria que se realiza en **CIAN Madrid (Grupo 5)**, centro especializado en la atención integral a personas con Daño Cerebral Adquirido (DCA). Tras la fase aguda tras un ictus, **la intervención en el centro se basa en planes neurorrehabilitadores intensivos, personalizados y orientados a la consecución de objetivos funcionales con impacto real en la vida cotidiana de la persona.**

probabilidades de recuperación”, recuerda Paola García, coordinadora técnica del área de rehabilitación y discapacidad física de Clariane.

En CIAN Madrid **se combinan las últimas técnicas de tratamiento con un acompañamiento empático y continuo**, entendiendo la recuperación no como un proceso lineal, sino como un esfuerzo sostenido en el tiempo. ***“La neurorrehabilitación es una carrera de fondo.*** *No porque un día sea malo quiere decir que no se vaya a mejorar o se haya frenado el progreso. Simplemente hay que seguir intentándolo. Y llega ese día en el que un pequeño cambio chiquitín consigue dar la energía suficiente para continuar el tratamiento”*, explica Natalia Sancho, fisioterapeuta del centro.

Grupo5AyGsocial

Ver en

Lejos de centrarse únicamente en grandes metas físicas, el testimonio de Luis refleja cómo la neurorrehabilitación ayuda a redefinir el concepto de

está costando más, el doble que antes, pero de aquí a dos o tres meses conseguiré andar o no, y no me importa. Si no, tengo una silla que me lleva; pero con poder ir al servicio, ponerme de pie y ser un poquito independiente, me vale", explica Luis.

Historias como la de Luis demuestran que el abordaje del ictus no concluye con el alta hospitalaria, si no que requiere una intervención interdisciplinar y adaptada a cada persona para potenciar al máximo sus posibilidades de recuperación y mejorar sus capacidades.

- **Cada año hay unos 90.000 nuevos casos de ictus en España**. **1 de cada 4 españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida**, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).
- **El ictus es la primera causa de discapacidad y de dependencia en España. Más del 30% de los supervivientes** vive con algún grado de discapacidad o dependencia (SEN).
- Con motivo del **Día Mundial del Ictus**, CIAN Madrid **comparte la historia de recuperación de Luis**, paciente que está llevando su proceso de neurorrehabilitación

Federación Española Ictus



Ver en

Principales síntomas del ictus

Los principales síntomas del ictus son:

- Alteración brusca en el lenguaje, con dificultades para hablar o entender.
- Pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en una parte del cuerpo. Generalmente afecta a una mitad del cuerpo y se manifiesta sobre todo en la cara y/o en las extremidades.
- Alteración brusca de la visión, como pérdida de visión por un ojo, visión doble o incapacidad para apreciar objetos en algún lado de nuestro campo visual.
- Pérdida brusca de coordinación o equilibrio.
- Dolor de cabeza muy intenso y diferente a otros dolores de cabeza habituales.
- Pueden aparecer varios de estos síntomas, aunque uno solo es motivo suficiente para llamar a Urgencias.

Famosos que han superado un ictus

A pesar de ser una urgencia médica y un problema grave de salud, el ictus puede tratarse a tiempo y es posible la recuperación tras el ictus. De hecho, te contamos el caso de algunas personas relevantes que se han recuperado de un ictus y han seguido con su vida personal y profesional después de sufrirlo:

- **Joaquín Sabina**: sufrió un accidente isquémico leve en 2001.
- **Monserrat Caballé**: en 2012, la conocidísima soprano sufrió un ictus, se quedó inconsciente y cayó al suelo, rompiéndose el húmero. Al poco tiempo, se encontraba bien.
- **María Escario**: esta periodista deportiva lo contó como si le golpearan con un bate de beisbol en la nuca.
- **Sharon Stone**: en 2001 sufrió un accidente cerebrovascular a consecuencia de un aneurisma.
- **Silvia Abascal**: la actriz española tuvo que ingresar de urgencia en el hospital debido a una hemorragia cerebral, mientras preparaba el Festival de Málaga en 2011. Escribió un libro sobre la experiencia con el título «*Todo un viaje*«.

¿Cómo celebrar el Día Mundial del Ictus?

Infórmate sobre los síntomas de la enfermedad para estar preparado en caso de que tú mismo u otra persona cercana a ti sufra este trance en algún momento de su vida. Se trata de concienciar a toda la población sobre la necesidad de actuar de manera urgente, así que puedes compartir este artículo en redes sociales con el hashtag ***#DíaMundialdelIctus #ictus #reconoceunictus***

29 De Oct Día Mundial del Ictus

FUENTE: WEB EFEMÉRIDES | 29 OCTUBRE 2026



El 29 de octubre se celebra el Día Mundial del Ictus, una enfermedad que supone la segunda causa de muerte en España, la primera en mujeres. La primera causa de discapacidad adquirida en el adulto y la segunda causa de demencia.

¿Qué es un ictus?

Un ictus es un trastorno brusco en la circulación sanguínea del cerebro que puede ser producido por obstrucción (85% de los casos) o por hemorragia (15%).

El daño cerebral que produce un ictus depende del tiempo en el que dura este trastorno y de la zona que se haya visto afectada. Por lo tanto, **saber identificar los síntomas para acudir cuanto antes al hospital, puede ayudar mejorar significativamente el pronóstico de esta enfermedad**.

Un ictus es siempre una urgencia médica y se recomienda **llamar a emergencias** y no trasladar al paciente al hospital por medios propios.

Según datos de la **Sociedad Española de Neurología (*SEN*)**, cada año *110.000-120.000* personas sufren un ictus en España, de los cuales un 50% quedan con secuelas que les causan discapacidad o fallecen.

En los últimos 20 años, la mortalidad y discapacidad por ictus ha disminuido, gracias a la mejora en la detección precoz y el control de los factores de riesgo. Pero aun así su incidencia sigue aumentando.

Principales síntomas del ictus

Los principales síntomas del ictus son:

Alteración brusca en el lenguaje, con dificultades para hablar o entender.
Pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en una parte del cuerpo. Generalmente afecta a una mitad del cuerpo y se manifiesta sobre todo en la cara y/o en las extremidades.
Alteración brusca de la visión, como pérdida de visión por un ojo, visión doble o incapacidad para apreciar objetos en algún lado de nuestro campo visual.
Pérdida brusca de coordinación o equilibrio.
Dolor de cabeza muy intenso y diferente a otros dolores de cabeza habituales.
Pueden aparecer varios de estos síntomas, aunque uno solo es motivo suficiente para llamar a Urgencias.

Famosos que han superado un ictus

A pesar de ser una urgencia médica y un problema grave de salud, el ictus puede tratarse a tiempo y es posible la recuperación tras el ictus. De hecho, te contamos el caso de algunas personas relevantes que se han recuperado de un ictus y han seguido con su vida personal y profesional después de sufrirlo:

Joaquín Sabina: sufrió un accidente isquémico leve en 2001.
Monserrat Caballé: en 2012, la conocidísima soprano sufrió un ictus, se quedó inconsciente y cayó al suelo, rompiéndose el húmero. Al poco tiempo, se encontraba bien.
María Escario: esta periodista deportiva lo contó como si le golpearan con un bate de beisbol en la nuca.
Sharon Stone: en 2001 sufrió un accidente cerebrovascular a consecuencia de un aneurisma.
Silvia Abascal: la actriz española tuvo que ingresar de urgencia en el hospital debido a una hemorragia cerebral, mientras preparaba el Festival de Málaga en 2011. Escribió un libro sobre la experiencia con el título "*Todo un viaje*".

¿Cómo celebrar el Día Mundial del Ictus?

Infórmate sobre los síntomas de la enfermedad para estar preparado en caso de que tú mismo u otra persona cercana a ti sufra este trance en algún momento de su vida. Se trata de concienciar a toda la población sobre la necesidad de actuar de manera urgente, así que puedes compartir este artículo en redes sociales con el hashtag ***#DíaMundialdelIctus #ictus #reconoceunictus***

POR FECHA

POR CATEGORÍA

Capacitación (19)

Científica Informativa (232)

Divulgación (3831)

Monitoreo y evaluación (33)

Suscríbete gratis a nuestras Newsletters

PUBLICIDAD

Estrena este Samsung con fibra y 2 líneas de móvil

Jazztel

DEPENDENCIA

Uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida: más del 30% de los supervivientes quedan con secuelas

La Sociedad Española de Neurología advierte de que el Código Ictus solo se activa en un 40% de los casos que llegan al hospital



Servicios

30 octubre 2026 Neurología

MIGRACARE presenta medidas para mejorar el diagnóstico, agilizar la atención y reducir las desigualdades asistenciales de las personas con migraña en España

La iniciativa, del IESE Business School y patrocinada por AbbVie, plantea una hoja de ruta para avanzar hacia un modelo asistencial más homogéneo, coordinado y eficiente, que permita mejorar el diagnóstico, optimizar los circuitos de derivación y reforzar la coordinación entre profesionales sanitarios.





Mejorar la atención a las personas con migraña requiere actuar no solo sobre el abordaje clínico de la enfermedad, sino también sobre cómo se organiza su recorrido por el sistema sanitario que debe ser abordado de manera multidisciplinar desde diferentes perspectivas, teniendo en cuenta el gran reto que supone para el paciente, para la sociedad y para el sistema sanitario.

Con este objetivo, MIGRACARE, una Iniciativa Estratégica de Salud del IESE Business School, a través de su Center for Research in Healthcare Innovation Management (CRHIM), y patrocinada por la compañía biofarmacéutica AbbVie, ha presentado una hoja de ruta con una serie de propuestas dirigidas a avanzar hacia un modelo asistencial más homogéneo, coordinado y eficiente para la migraña en España basado en la colaboración entre profesionales y en la confianza.

La migraña es una enfermedad neurológica frecuente, invisible e incapacitante que afecta aproximadamente al 13% de la población española, lo que equivale a más de seis millones de personas, de las que cerca del 70% son mujeres. A nivel mundial es, además, una de las principales causas de discapacidad en personas menores de 50 años. Sin embargo, a pesar de esta elevada prevalencia, continúa siendo una enfermedad poco comprendida y con frecuencia banalizada o confundida con un simple dolor de cabeza.

En este contexto, MIGRACARE ha analizado cómo se atiende actualmente a las personas con migraña a lo largo de todo el proceso asistencial, identificando los profesionales implicados, sus funciones y los principales puntos de mejora en cuatro aspectos clave: contar con un marco compartido, herramientas y capacitación, coordinación entre profesionales y fomentar la figura del paciente informado.

Jordi Cohen, Senior Associate y Research Associate del Center for Research in Healthcare Innovation Management (CRHIM) de IESE Business School, asegura que "*MIGRACARE permite pasar del qué al cómo, de identificar los puntos críticos a diseñar un proceso asistencial ideal (PAI), definir los recursos necesarios y analizar el retorno social de las acciones propuestas. Es más que un estudio, una herramienta que busca convertir ese análisis en una hoja de ruta que llegue a las personas con soluciones concretas y genere impacto en los pacientes, en el*

★ EVALUAR

sistema sanitario y en la sociedad".

"*Para cambiar la atención de los pacientes con migraña es necesario definir qué debe hacerse, quien lo hace y cómo se coordina el proceso, pero también son necesarias herramientas, formación y criterios claros de derivación que permitan abordar mejor a estos pacientes desde el primer nivel asistencial, que al fin y al cabo es la puerta de entrada al sistema y donde la mayoría de ellos pueden ser tratados*", explica la Inmaculada Mediavilla, past president de la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA). "*Además, es imprescindible una conexión efectiva y eficiente entre los diferentes profesionales sanitarios implicados que permita un buen acompañamiento del paciente*".

El objetivo de este proyecto es claro: desarrollar un modelo asistencial estandarizado y optimizado para la atención de la migraña, de tal manera que se haga de manera coherente, rápida y efectiva.

En palabras del Dr. Robert Belvís, director de la Unidad de Cefaleas y Neuralgias del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau y coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN), "*esta efectividad implica derivar a las unidades especializadas solamente a los pacientes que realmente lo requieran por su complejidad o refractariedad, mientras que el grueso de las personas con migraña puede ser tratado en Atención Primaria o por otros profesionales implicados. Esto hace que se gane en rapidez, tratando al paciente cuando realmente lo necesita*".

De esta forma, según continúa explicando el Dr. Belvis "*podremos ser capaces de minimizar inequidades que, a día de hoy, se puedan estar produciendo en la atención de las personas con esta enfermedad*".

Un proceso asistencial con oportunidades de mejora

El trabajo desarrollado ha identificado puntos críticos en cuatro grandes ámbitos. En el diagnóstico, ha detectado cuestiones como el infradiagnóstico, los retrasos en la atención, un diagnóstico diferencial inadecuado o derivaciones que no siempre se producen en el momento o al nivel asistencial adecuado. En materia de recursos, se han señalado necesidades relacionadas con profesionales de Neurología y Enfermería –tanto de práctica avanzada como gestora–, además de determinados recursos físicos e infraestructuras.

En el ámbito de la formación y educación sanitaria, se han identificado oportunidades de mejora relacionadas con la sensibilización de la sociedad y con la educación sanitaria tanto de las personas con migraña como de los propios profesionales. Por último, en el abordaje y tratamiento de la enfermedad, se han detectado errores en la medicación pautada –por abuso o prescripción ir[illegible] conocimiento y prescripción insuficientes de medidas no

EVALUAR

farmacológicas, un uso limitado o inadecuado de las guías de práctica clínica y barreras en el acceso a la medicación.

La migraña es una enfermedad que concentra su impacto en los años de mayor productividad laboral, lo que puede condicionar asistencia, rendimiento y trayectoria profesional de quienes la padecen. De hecho, el 70% de las personas que la padecen considera que la migraña ha afectado de una forma u otra su vida profesional.

En este sentido, y tal como muestra este proyecto, la Medicina del Trabajo también tiene un papel fundamental en el apoyo a la detección precoz de la migraña, por un lado, sensibilizando a las organizaciones y a sus equipos de Recursos Humanos, por otro participando en el cribado de pacientes a través de los exámenes de salud anuales de los trabajadores y, por último, detectando factores laborales que pueden mejorar la calidad de vida de las personas con migraña en su puesto de trabajo.

Una hoja de ruta con una serie de medidas

A partir de este diagnóstico, MIGRACARE ha definido varias propuestas de mejora, planteadas para actuar a nivel nacional, autonómico y de cada centro asistencial y adaptarse así a la organización del Sistema Nacional de Salud. Las medidas responden también a un principio de adecuación asistencial, es decir, que cada persona reciba el recurso más apropiado en cada momento y circunstancia.

Isabel Colomina, presidenta de la Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE), señala que "*incorporar una valoración individualizada del impacto de la migraña es clave, porque escuchar a cada persona y conocer sus prioridades permite orientar el tratamiento y el seguimiento hacia lo que más necesita recuperar. También es necesario mejorar la coordinación entre Atención Primaria, Neurología y las unidades de cefaleas para ofrecer una respuesta más oportuna y evitar que la persona quede sin respuesta hasta una revisión lejana, y reforzar la educación y el acompañamiento para ayudar a tomar decisiones informadas. Estas propuestas tendrán valor si se implantan contando con los pacientes y se traducen en una atención más accesible y personalizada*".

Las medidas se han organizado según su ámbito de aplicación con el fin de que puedan ser escalables a nivel nacional, con desarrollo autonómico vinculado entre otros aspectos a los sistemas de historia clínica electrónica, y a nivel de cada centro asistencial.

Según la Dra. Inmaculada Mediavilla, "*para cambiar la atención es necesario definir qué debe hacerse, quién debe hacerlo y cómo se coordina todo el [illegible]n Primaria debe asumir gran parte de la atención a la migraña,*

★ EVALUAR

pero para hacerlo correctamente necesitamos capacidad resolutiva, capacitación y formación, herramientas ágiles, criterios claros de derivación y canales de comunicación fluidos con Atención Especializada".

Un modelo multidisciplinar y orientado a resultados

MIGRACARE ha incorporado la visión de profesionales clínicos, gestores sanitarios y personas con migraña para identificar necesidades y consensuar propuestas de mejora. El proyecto ha combinado revisión científica, análisis del proceso asistencial y distintas sesiones de trabajo para definir y validar las medidas propuestas.

Para Amparo Valladares, Market Access Value Proposition & Government Affairs Lead de la compañía biofarmacéutica AbbVie, "*uno de los grandes valores de MIGRACARE ha sido su capacidad para reunir perfiles muy diversos alrededor de una visión común. Neurólogos, profesionales de Atención Primaria, Enfermería, Pediatría, gestores sanitarios y personas con migraña han contribuido a identificar los retos del sistema asistencial y a proponer líneas de mejora. Y el proyecto no se ha limitado a identificar qué debemos mejorar, sino también cómo hacerlo posible. Ahora el reto es pasar del consenso a la acción*".

Además, esta iniciativa ha aplicado la metodología de retorno social de la inversión (SROI) para analizar la inversión necesaria y el valor que podrían generar las medidas desde la perspectiva del Sistema Nacional de Salud, la sociedad y las propias personas con migraña, a partir de indicadores clínicos y otros con impacto económico asociado, como el uso de recursos sanitarios, la calidad de vida, el absentismo o el presentismo laboral.



Lo + leído Servicios

Ya se conoce el palmarés de los Premios Aspid 2026 España

1009 Servicios

EVALUAR

ASPAYM Castilla y León atiende cada año a cerca de 1.000 pacientes con daño cerebral en cinco provincias

La entidad presta atención en Valladolid, Ávila, León, Burgos y Palencia y trabaja en nuevas soluciones para abordar la disfagia, una de las posibles secuelas del daño cerebral adquirido



▲ **ASPAYM Castilla y León atiende cada año a cerca de 1.000 pacientes con daño cerebral en cinco provincias**
Aspaym CyL



RAÚL MATA @MataAjuria

Valladolid Creada: 29.10.2026 18:30
Última actualización: 29.10.2026 18:30

Porque si a ti te importa, a nosotros, también
Infórmate aquí
Más información, en CaixaBank.es
NRI: 10191-2026/16969

ASPAYM Castilla y León atiende cada año a alrededor de 1.000 pacientes con daño cerebral en sus centros de Valladolid, Ávila, León, Burgos y Palencia. Con motivo del Día Mundial del Ictus, que se conmemora hoy 29 de octubre, la entidad pone el foco 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.

MÁS NOTICIAS



Tráfico
Tráfico prevé 690.000 desplazamientos de vehículos este puente en Castilla y León



Medio Ambiente
La Junta de Castilla y León prorroga la declaración de peligro medio de incendios hasta el 9 de noviembre



Sociedad
El pueblo abandonado y fantasmagórico que no te puedes perder este Halloween

El ictus es una de las principales causas de daño cerebral adquirido (DCA) y puede dejar secuelas que afectan al movimiento, el lenguaje, la memoria, la deglución y otras funciones necesarias para desenvolverse en la vida cotidiana. Estas consecuencias requieren una atención individualizada que no se limite a la fase hospitalaria, sino que contemple también la recuperación funcional y la autonomía de cada persona.

En este contexto, ASPAYM Castilla y León ha presentado los avances de Nutrictia 3D, un proyecto que combina impresión 3D de alimentos, estimulación eléctrica neuromuscular e intervención logopédica para explorar nuevas alternativas de alimentación adaptada a las personas con disfagia. 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.

Las jornadas técnicas de Nutrictia 3D se han celebrado esta semana en Ávila, Palencia, León y Valladolid, coincidiendo con las fechas de sensibilización del Día Nacional del Daño Cerebral Adquirido, el 26 de octubre, y del Día Mundial del Ictus. Los encuentros han permitido compartir el trabajo desarrollado y acercar los avances del proyecto a profesionales del ámbito sanitario y social, personas con disfagia y sus familias.

El ictus, una de las principales causas de daño cerebral adquirido

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

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

▲Profesionales de Aspaym explican el proyecto Aspaym CyL

El impacto del ictus no termina cuando la persona supera la fase aguda. Dependiendo de la zona cerebral afectada y de la gravedad de la lesión, pueden aparecer dificultades motoras, alteraciones cognitivas, problemas de comunicación o trastornos de la deglución, entre otras secuelas. La evolución es diferente en cada persona y puede requerir rehabilitación y apoyos durante periodos prolongados.

La detección precoz y la atención urgente son fundamentales. Ante síntomas repentinos como la pérdida de fuerza en una parte del cuerpo, la desviación de la boca, las dificultades para hablar o comprender, las alteraciones visuales o la pérdida de equilibrio, se debe llamar inmediatamente al 112.

Disfagia: cuando tragar se convierte en una dificultad

Entre las posibles secuelas de un ictus se encuentra la disfagia, una alteración que dificulta el paso de alimentos, líquidos o saliva desde la boca hacia el aparato digestivo.

Sus consecuencias van más allá de la propia dificultad para comer. Una deglución alterada puede aumentar el riesgo de que alimentos o líquidos pasen a las vías respiratorias, provocar complicaciones como la neumonía y dificultar que la persona mantenga una hidratación y nutrición adecuadas. También puede repercutir en su autonomía, sus relaciones sociales y el disfrute de las comidas.

La Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello estima que alrededor de 2,5 millones de personas tienen disfagia en España y advierte de la elevada proporción de casos que permanece sin diagnosticar.

En este ámbito se sitúa Nutrictia 3D, que investiga nuevas formas de presentar alimentos adaptados sin perder de vista la seguridad y las necesidades individuales.

Nutrictia 3D: innovación para una alimentación más atractiva y satisfactoria

Nutrictia 3D combina tres líneas de trabajo: la impresión 3D de alimentos con texturas adaptadas, la estimulación eléctrica neuromuscular y la intervención

logopédica. El objetivo es explorar alternativas que tengan en cuenta tanto las necesidades funcionales de las personas con disfagia como la presentación de los platos y la experiencia de comer.

La impresión 3D permite trabajar con ingredientes habituales, preparados hasta alcanzar una consistencia adecuada para su procesamiento, y darles formas reconocibles y cuidadas. Esta 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.

▲**Profesionales de Aspaym explican el proyecto** Aspaym CyL

Los datos recogidos en el test realizado en el marco del proyecto muestran una tendencia favorable a la impresión 3D frente a la alimentación tradicional, especialmente en los aspectos visuales, motivacionales y de satisfacción. Estos resultados respaldan su potencial para ofrecer una experiencia alimentaria más atractiva y satisfactoria a las personas con disfagia.

El proyecto cuenta con equipamiento en Burgos, León y la Unidad de Rehabilitación Neurológica de ASPAYM Castilla y León en Simancas (Valladolid), y en él participan ocho profesionales. La iniciativa ha recibido una financiación de 39.600 euros de Fondation Auchan, vinculada a Alcampo.

Entre las actuaciones desarrolladas figuran talleres con personas usuarias y familiares en los que han podido probar recetas y aportar sus valoraciones. Además, Nutrictia 3D dispone de una plataforma digital con 20 video recetas y recetarios descargables para facilitar el acceso a propuestas de alimentación adaptada.

ARCHIVADO EN:

Sociedad / Castilla y León / Salud

Es noticia: Antigua Farmacia Militar Nuevas normas de construcción Impacto Urda turismo en Córdoba En directo | Tra

CÓRDOBA

Córdoba Ciudad

EL TIEMPO Córdoba, a las puertas del puente de Todos los Santos, sigue sin pasar frío: este es el pronóstico de la Aemet

Día mundial de la patología

Hábitos sanos frente al repunte de ictus: una neuróloga del hospital Reina Sofía recuerda que hasta un 80% de casos se puede prevenir

La coordinadora de la Unidad de Ictus, María José Álvarez, alertan de un incremento de casos en adultos de entre 45 y 50 años debido a factores de riesgo vinculados al sedentarismo y al consumo de sustancias tóxicas



La coordinadora de la Unidad de Ictus del hospital Reina Sofía, María José Álvarez. / VÍCTOR CASTRO

¿Ya nos sigues? Añádenos en Google

PUBLICIDAD

Leer Cerca Jugar

M.J. Raya
30 OCT 2026 - 5:59

El 29 de octubre es el Día Mundial del Ictus, una jornada para concienciar acerca de un grave problema de salud que, según la **Sociedad Española de Neurología**, puede afectar a una de cada cuatro personas a lo largo de su vida.

PUBLICIDAD



El ictus es un accidente cerebrovascular que se produce cuando se interrumpe el flujo de sangre a una parte del cerebro. Constituye la segunda causa de muerte en España y la primera en mujeres. La responsable de la Unidad de Ictus del Reina Sofía, la neuróloga María José Álvarez, indica que **las atenciones a pacientes en la Unidad de Ictus han aumentado de forma considerable** desde que en 2018 se puso en marcha en el Reina Sofía la Unidad de Ictus.

Álvarez detalla que el Reina Sofía forma parte de la red que activa el **Código Ictus**, un sistema coordinado que garantiza una atención urgente, eficaz y homogénea en toda Andalucía. La activación del Código Ictus desde que se detecta permite la coordinación entre los equipos de emergencias extrahospitalarias y hospitalarias, previamente a la llegada del paciente al hospital.

La doctora María José Álvarez, con una paciente. / CÓRDOBA

Reconocer los síntomas y avisar cuánto antes al 112 y 061 salva vidas

Esta especialista hace un llamamiento a la población para que sepa reconocer los síntomas del ictus para tratar de abordar este problema lo más rápidamente posible en caso de sufrirse, avisando en caso de sospechar que está ocurriendo, lo antes que se pueda al 061 o 112. Entre estos síntomas están la cefalea intensa, dificultades en el habla, pérdida brusca de visión, desviación de la comisura bucal y pérdida de fuerza o sensibilidad en un lado del cuerpo.

PUBLICIDAD



Álvarez explica que **el sistema de prenotificación de un posible caso de ictus es fundamental**. Según esta experta, el médico o enfermera que detecta el ictus avisa al 061, que comunica a su vez al hospital la llegada de este paciente, para que cuando entre en Urgencias sea trasladado directamente al TAC y atendido por Radiología. Destaca que la atención al ictus forma parte de una cadena, de la que forman parte profesionales de muy distintos ámbitos, y en la que todos los elementos son necesarios para que no se vea afectada la atención a los pacientes.

Profesionales del hospital Reina Sofía que forman parte del comité multidisciplinar para la atención de pacientes con ictus más complejos. / CÓRDOBA

Perfil más habitual del paciente que sufre un ictus

Sobre el perfil más habitual de persona que puede padecer un ictus, María José Álvarez señala que, aunque la mayoría de casos de ictus se da a edades más avanzadas, en torno a los 70 años, a los 67 años de media en los hombres y 75 de media en las mujeres, **se aprecia un incremento de casos** (sobre el 15% del total) que se producen **en personas de 45 a 50 años,** debido a que las mismas presentan factores de riesgo como hipertensión, diabetes, colesterol alto, sedentarismo o consumo de alcohol, tabaco u otros tóxicos (vapers o drogas de diseño).

En lo que concierne a la prevención, esta especialista en Neurología destaca que, aunque hay **un tercio de casos de ictus vinculados a patologías del corazón** y otros que se asocian a la edad y sexo y que son menos evitables, **hasta un 80% de los episodios de este tipo de accidente cerebrovascular se puede prevenir** si se adoptan hábitos sanos. «Para prevenir los ictus es importante seguir una dieta sana (con poca azúcar y sal), hacer ejercicio y reducir el estrés, ya que se está demostrando que el estrés es otro factor de predisposición al ictus, porque causa hipertensión crónica y picos glucémicos», explica Álvarez.

Para incentivar esa prevención, esta especialista recomienda a la población que se

Leer Cerca Jugar

tabaquismo sigue siendo el factor de riesgo más prevalente de eventos trombóticos, incluyendo las nuevas formas de fumar, como el vapeo, que pueden causar daños endoteliales en una parte de la pared de la arteria, al igual que hay bebidas energéticas y drogas, como la cocaína, anfetaminas u otras nuevas, que pueden generar vasoespasmos en las arterias.

PUBLICIDAD

Agregar Infobae en

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

Por **Newsroom Infobae**

Seguir

29 Oct, 2026 09:20 a. m. EST

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.

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

Recuperación de HDI

Abrir

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.

PUBLICIDAD



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 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

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

PUBLICIDAD

EL DÍA MUNDIAL DEL ICTUS

Emilio Ayats, neurocirujano: “Una desviación de la boca al sonreír, perder fuerza en un brazo o las dificultades para hablar pueden ser señales de alarma de un ictus que requieren atención inmediata”

El doctor explica a 'La Vanguardia' cómo proteger la salud cerebral desde la mediana edad, qué señales nunca deben ignorarse y por qué prevenir un ictus también es una forma de favorecer un envejecimiento saludable



Emilio Ayats, neurocirujano (Cedida)



Anna Calpe

29/10/2026 15:55

Síguenos en Google

El Día Mundial del Ictus, que tiene lugar cada 29 de octubre, recuerda que reconocer a tiempo sus síntomas puede salvar vidas y preservar la autonomía. 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 en España. Pero, además, más del 30 % de quienes sobreviven presenta 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 al progresivo envejecimiento de la población.



En conversación con *La Vanguardia*, el doctor Emilio Ayats explica cómo proteger la salud cerebral desde la mediana edad, qué señales nunca deben ignorarse y por qué prevenir un ictus también es una forma de favorecer un envejecimiento saludable.

Lee también

Una startup española devuelve la autonomía para andar a quienes sufren un ictus: “Se mueve contigo, no estás tú dentro de él”
ANA LAURA PALACIOS

Cuidar a una persona con daño cerebral recae en el 80% de las familias con dedicaciones de hasta ocho horas
SERVIMEDIA

¿Qué relación existe entre el envejecimiento, el ictus y la esperanza de vida?

La edad es un factor de riesgo que no podemos modificar. Con los años envejecen también las arterias y aumenta la probabilidad de sufrir problemas vasculares. Además, un ictus puede tener consecuencias graves, incluida la muerte, y reducir la esperanza de vida. Distinguimos entre el ictus isquémico, causado por la obstrucción de una arteria cerebral, y el hemorrágico, que se produce por una hemorragia. Por eso debemos aspirar no solo a vivir más, sino a envejecer con salud.

¿Qué factores deberían empezar a vigilarse a partir de los 40 o 50 años?

Sobre todo, la hipertensión arterial, la diabetes, el colesterol elevado, la obesidad y la fibrilación auricular, una arritmia que

puede favorecer la formación de coágulos. También influyen el tabaquismo, el sedentarismo, una alimentación poco saludable y el consumo excesivo de alcohol. Hay factores que no podemos cambiar, como la edad o determinados antecedentes familiares, pero sí podemos actuar sobre muchos otros. La prevención es fundamental y conviene empezar antes de que aparezcan los problemas.

Un ictus puede tener consecuencias graves, incluida la muerte, y reducir la esperanza de vida (Agustí Ensesa / Colaboradores)

¿Por qué es tan importante controlar la tensión arterial y a partir de qué cifras deberíamos preocuparnos?

Porque la hipertensión suele ser silenciosa. Una persona puede pasar años con la tensión elevada sin percibir ningún síntoma, mientras sus vasos sanguíneos van sufriendo daños. Por eso es importante conocer nuestras cifras y revisarlas periódicamente. Como referencia, una presión de 140/90 milímetros de mercurio o superior en consulta requiere valoración. En algunos casos, perder peso, mejorar la alimentación y practicar ejercicio ayudan a reducirla; en otros, también es necesario un tratamiento farmacológico.

¿Qué papel tienen el tabaco y el alcohol en la salud cerebral a largo plazo?

El tabaco es uno de los factores de riesgo vascular más importantes que podemos evitar. Sus componentes favorecen la vasoconstricción y dañan las paredes de las arterias, lo que aumenta el riesgo de trombosis y problemas circulatorios, también en el cerebro. El consumo excesivo de alcohol es otro factor perjudicial. Abandonar el tabaco, limitar el alcohol y mantener una vida activa son decisiones especialmente importantes si queremos llegar a edades avanzadas en mejores condiciones de salud.

> **Abandonar el tabaco, limitar el alcohol y mantener una vida activa son decisiones importantes si queremos envejecer con salud**
>
> **Emilio Ayats**

Neurocirujano

¿Qué síntomas deberían hacernos sospechar que alguien está sufriendo un ictus?

Debemos prestar atención a cualquier alteración neurológica que aparezca de repente. Por ejemplo, una desviación de la boca al sonreír, pérdida de fuerza en un brazo o una pierna, dificultades para hablar o para comprender lo que nos dicen. También pueden aparecer problemas repentinos de visión, equilibrio o coordinación. No hace falta que los síntomas sean muy llamativos: una pequeña asimetría facial o una debilidad leve pueden ser señales de alarma que requieren atención inmediata.

¿Qué importancia tiene el tiempo de reacción?

Es determinante para la recuperación del paciente, porque el cerebro necesita un aporte constante de oxígeno y glucosa y tolera muy mal la interrupción del riego sanguíneo. Cuando una arteria se obstruye, cada minuto cuenta para intentar salvar tejido cerebral. Disponemos de tratamientos que pueden disolver o extraer el coágulo en determinados pacientes, pero su eficacia depende en gran medida de la rapidez de actuación. Ante la sospecha de un ictus, hay que activar los servicios de emergencias sin esperar a que los síntomas desaparezcan.

Los tejidos jóvenes tienen una mayor capacidad de recuperación, pero la evolución depende de muchos factores (CEN / Europa Press)

¿Están especialmente expuestas las personas mayores que viven solas?

Sí, porque pueden tener más dificultades para identificar lo que les ocurre o pedir ayuda a tiempo, especialmente si presentan problemas cognitivos o de movilidad. El entorno familiar y social desempeña un papel muy importante. Por eso conviene que las personas mayores conozcan las señales de alarma y dispongan, cuando sea necesario, de sistemas de teleasistencia. Vivir solo no debería significar quedarse sin respuesta ante una urgencia en la que cada minuto es decisivo.

¿Qué avances médicos han mejorado la recuperación después de un ictus en los últimos años?

Hemos avanzado mucho en el diagnóstico precoz y en la coordinación de los equipos sanitarios mediante el código ictus. En los casos indicados, la trombólisis permite disolver el coágulo

mediante medicamentos y la trombectomía mecánica, extraerlo con un catéter. También es fundamental iniciar la rehabilitación cuando el paciente está estabilizado. El objetivo es salvar el máximo tejido cerebral posible y aprovechar la neuroplasticidad, es decir, la capacidad del cerebro para reorganizar algunas de sus funciones.

“ El ictus no es una enfermedad exclusiva de las personas mayores; puede aparecer en jóvenes, por ejemplo, a causa de malformaciones vasculares

Emilio Ayats
Neurocirujano

¿Quiénes tienen más posibilidades de recuperar su autonomía después de sufrir un ictus?

En general, los tejidos jóvenes tienen una mayor capacidad de recuperación, pero la evolución depende de muchos factores: el tipo de ictus, su extensión, la zona cerebral afectada y la rapidez del tratamiento. Además, no es una enfermedad exclusiva de las personas mayores. También puede aparecer en jóvenes, por ejemplo, a causa de determinadas malformaciones vasculares. La edad importa, pero no permite predecir por sí sola las secuelas ni el grado de autonomía que recuperará cada paciente.

Lee también
Carolina Ortiz, cardióloga: “Tratar pronto la hipertensión, el colesterol elevado o la diabetes puede modificar de forma importante el riesgo cardiovascular tras la menopausia”
EVA CARNERO

¿Qué debe hacer quien ya ha sufrido un ictus para vivir más años con calidad?

Lo primero es averiguar qué lo ha provocado, porque la prevención de un nuevo episodio depende de la causa. Después hay que controlar los factores de riesgo, seguir el tratamiento prescrito y mantener hábitos saludables, incluida la actividad física adaptada y la rehabilitación cuando sea necesaria. Tampoco debemos restar importancia a un accidente isquémico transitorio, aunque sus síntomas desaparezcan: puede ser una advertencia de un ictus posterior. Lo fundamental es actuar a tiempo, antes y después del episodio.

Anna Calpe
Ver más artículos

Periodista en el equipo de Audiencias de La Vanguardia. Antes, en el equipo

de Redes Sociales. Graduada en Periodismo y Comunicación Corporativa por la Universidad Ramon Llull.

© La Vanguardia Ediciones, SLU Todos los derechos reservados.

Quiénes somos Contacto Aviso legal Política de cookies Política de privacidad

Configuración de cookies

se han realizado 126 de estos procedimientos intervencionistas, mientras que el 2025 se cerró con 150 trombectomías, a una media mensual de 15.

El doctor Hernández explicó que la técnica de la trombectomía mecánica para el abordaje de un ictus no ha cambiado.

«Ahora la batalla es demostrar que la técnica también sirve para territorios y campos donde antes no estaba tan claro; en los inicios se empleaba en las arterias carótida y media, pero se ha demostrado que también sirve en la basilar, algo que nosotros ya hacíamos», agregó el doctor Hernández.

Lo que también ha cambiado es la indicación para un mayor número de pacientes con ictus. El neurólogo intervencionista comentó que la utilización de la trombectomía mecánica que hasta ahora se emplea para pacientes con hasta 24 horas de evolución del ictus desde el inicio de los síntomas, ahora se ha visto en los últimos estudios que puede estar indicado, en pacientes seleccionados, con hasta 72 horas de desarrollo de la enfermedad.

ARCHIVADO EN: **Ictus, Albacete, Mortalidad, Castilla-La Mancha, Discapacidad, España, Almansa, Médicos, Complejo Hospitalario de Albacete, Puertollano, Valdepeñas, Tomelloso, Villarrobledo, Manzanares, Hellín, Hospital de Manzanares, Hospital de Valdepeñas, Hospital de Tomelloso**

Contenido patrocinado

FROM THE WEB

Olvida el chocolate: este calendario de Adviento esconde 24 árboles de cristal

Patrocinado por Regalos de Navidad Magazine

FROM THE WEB

¿Por qué todo el mundo está abandonando Gmail?

Patrocinado por Proton

FROM THE WEB

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

Patrocinado por Actualités Santé

FROM THE WEB

El médico aconseja: «Si tienes barriga, haz esto cada mañana»

4 alimentos para depurar el hígado y reducir la grasa abdominal

Patrocinado por diariodeuncardiologo.es



FROM THE WEB

El truco de fontanero que casi nadie conoce: el desagüe siempre libre

Patrocinado por Casa y Jardín

FROM THE WEB

Jeep Freedom Days. Increíblemente real.

Descubre todo lo que tenemos para ti este octubre y empieza tu próxima aventura

Patrocinado por Jeep

Extra.

SOCIEDAD

Más de 1.460 alertas por ictus en la Comunitat Valenciana en lo que va de año: cada minuto cuenta cuando el cerebro falla

La Comunitat Valenciana ha activado el Código Ictus 1.462 veces en 2025. El 112 es clave para salvar vidas ante esta emergencia neurológica.

VE Redacció

29/10/2026 13:05 - Actualizado a 29/10/2026 13:19

0 Comentarios | Guardar



SAMU

Extra.

Mantente informado con las últimas noticias de actualidad.

El tiempo no perdona cuando el cerebro deja de recibir sangre. Cada segundo que pasa sin atención médica puede significar la diferencia entre recuperarse o quedar con una discapacidad permanente. Por eso, en el Día Mundial del Ictus que se conmemora este 29 de octubre, la Conselleria de Sanidad de la Comunitat Valenciana lanza un mensaje inequívoco: ante cualquier síntoma sospechoso, llamar al 112 de inmediato.

Publicidad

Los datos hablan por sí solos. **El Servicio de Emergencias Sanitarias de la Comunitat Valenciana (SESCV) ha activado el Código Ictus en 1.462 ocasiones desde enero de este año**, una cifra que refleja la magnitud de una enfermedad que no da avisos previos y que golpea, sobre todo, a partir de los 70 años. Solo

Extra.

Una carrera contra el reloj en la que todos pueden participar

El Código Ictus no es solo un término técnico hospitalario. Es, en la práctica, una cadena de actuación urgente que arranca con una llamada telefónica. Cuando alguien marca el 112 describiendo síntomas compatibles con un ictus, se pone en marcha un protocolo que implica desde los equipos de emergencias en la calle hasta los neurólogos que esperan en el hospital. El objetivo es uno: reducir al mínimo el tiempo entre el inicio de los síntomas y el tratamiento. **Cada minuto que el cerebro pasa sin riego sanguíneo equivale a la pérdida de millones de neuronas.**

El problema, y aquí está la contradicción que convierte esta enfermedad en especialmente peligrosa, es que muchos de sus síntomas pueden confundirse con algo pasajero. Un mareo, una ligera dificultad para hablar, la sensación de que el brazo no responde del todo bien. Señales que, en otro contexto, podrían atribuirse al cansancio o al estrés. Solo la mitad de la población española sabe identificar los síntomas de un ictus, lo que puede provocar retrasos críticos en la atención.

Publicidad

Los signos de alarma que no deben ignorarse son la dificultad repentina para hablar o entender lo que otros dicen, la pérdida de fuerza o sensibilidad en un lado del cuerpo —cara, brazo y pierna del mismo lado—, un dolor de cabeza muy intenso e inesperado, la pérdida de equilibrio o de visión en uno o ambos ojos. Cualquiera de ellos, aunque remita a los pocos minutos, exige llamar al 112.

El perfil del paciente: hombres mayores de 70, pero también mujeres

Los datos del SESCV trazan un perfil claro del paciente tipo atendido por sospecha de ictus en la Comunitat Valenciana: **varón de entre 70 y 79 años**, aunque las mujeres representan un porcentaje nada despreciable. En Alicante, el 55,97% de los casos correspondió a hombres frente al 44,03% de mujeres; en Castellón, la proporción fue del 55,43% y el 44,57%, respectivamente; y en Valencia, del 53,94% frente al 46,06%.



El tiempo en Valencia hoy viernes, 30 de octubre: jornada muy nubosa con lluvias y máximas de 23 grados



Viernes 30 de octubre: tu horóscopo de hoy para todos los signos del zodiaco



Una avería en un tren de Ouigo paraliza la alta velocidad entre Madrid y Valencia y provoca retrasos de más de una hora

el tramo predominante sube hasta los 80-89 años. No es un detalle menor: el ictus es, según datos del INE, la primera causa de muerte en mujeres en España, y la segunda en hombres.

Publicidad

Más de 10.000 hospitalizaciones en la Comunitat en un solo año

Más allá de los datos de emergencias, las cifras hospitalarias completan el cuadro. En 2025, los hospitales de la Comunitat Valenciana atendieron a 10.412 pacientes a causa de un ictus, de los cuales el 56,9% eran hombres y el 43,1% mujeres. Por provincias, los centros de Valencia registraron 4.965 ingresos, los de Alicante 4.103 y los de Castellón 1.361.

un ictus este año, y que en España se producen unos 90.000 nuevos casos anuales y más de 23.000 fallecimientos. Además, más del 30% de los supervivientes vive con secuelas que les provocan algún grado de discapacidad o dependencia, siendo el ictus la primera causa de dependencia en España.

Prevención y respuesta: dos caras de la misma moneda

Cerca del 90% de los casos de ictus podrían evitarse con un estilo de vida saludable y la detección y control de los factores de riesgo vascular. Pero cuando la prevención falla —y falla con frecuencia, porque muchos de esos factores de riesgo son silenciosos—, la única herramienta al alcance de cualquier ciudadano sigue siendo el teléfono. **Llamar al 112 ante la mínima sospecha no es alarmismo: es la primera línea de tratamiento.**

Publicidad

Extra.

situación de dependencia a uno de cada tres supervivientes y consume miles de millones en recursos sanitarios merece algo más que atención médica especializada. Merece que la sociedad conozca sus señales y sepa cómo reaccionar. Porque en el ictus, saber actuar a tiempo no es solo útil: puede ser la diferencia entre vivir con secuelas o no vivirlas en absoluto.

Contenido asistido por IA y supervisado editorialmente

Conviértete en experto de la actualidad con nuestra newsletter

Regístrate gratuitamente y te mantendremos informado siempre de todo lo que pasa cerca de ti

SUSCRIBIRME AHORA

Extra.

Start Download (gratis)

el archivo: 487 KB. Solo para Windows: haga cli
descargar

Abrir

frente a la alimentación tradicional, especialmente en los aspectos visuales, motivacionales y de satisfacción.

León participa en el proyecto Nutrictia 3D

El proyecto cuenta con equipamiento en **León, Burgos y la Unidad de Rehabilitación Neurológica de Simancas, en Valladolid**. En su desarrollo participan ocho profesionales y dispone de una financiación de **39.600 euros de Fondation Auchan, vinculada a Alcampo**.

Esta semana, ASPAYM ha celebrado jornadas técnicas en Ávila, Palencia, León y Valladolid para compartir los avances. Los encuentros han acercado el trabajo a profesionales sanitarios y sociales, personas con disfagia y familiares.

Las sesiones coinciden con dos fechas de sensibilización: el **Día Nacional del Daño Cerebral Adquirido, el 26 de octubre**, y el Día Mundial del Ictus.

La impresión 3D permite preparar ingredientes habituales con una consistencia adecuada para su procesamiento y darles formas reconocibles. Así, Nutrictia 3D explora cómo ofrecer platos de textura adaptada con una presentación más atractiva, teniendo en cuenta las necesidades y preferencias de cada persona.

Los primeros datos se centran en la experiencia de alimentación. La tendencia favorable descrita por ASPAYM se refiere al aspecto de los platos, la motivación y la satisfacción de quienes los prueban.

Disfagia: una secuela que afecta a la vida cotidiana

La disfagia puede aparecer después de un ictus y dificulta el paso de alimentos, líquidos o saliva. Sus consecuencias afectan tanto a la salud como a la autonomía y al disfrute de las comidas.

Cuando la deglución pierde seguridad, existe el riesgo de que alimentos o líquidos pasen a las vías respiratorias. Además, pueden

ES

surgir complicaciones como neumonías, deshidratación o problemas de nutrición.

La **Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello estima que 2,5 millones de personas tienen disfagia en España** y advierte de la elevada proporción de casos sin diagnosticar.

Por ello, Nutrictia 3D combina el trabajo sobre los alimentos con la atención especializada. El proyecto estudia alternativas que contemplen la seguridad al tragar y la experiencia de las personas usuarias.

El daño cerebral requiere atención individualizada

El ictus es una de las principales causas de daño cerebral adquirido. Puede dejar secuelas en el movimiento, el lenguaje, la memoria o la deglución, con una evolución diferente en cada paciente.

Estas dificultades pueden requerir rehabilitación y apoyos durante periodos prolongados. La atención individualizada busca favorecer la recuperación funcional y la autonomía más allá de la fase hospitalaria.

Según la **Sociedad Española de Neurología**, en España se producen alrededor de **90.000 nuevos casos de ictus al año**. Por su parte, los datos provisionales del **Instituto Nacional de Estadística** sitúan en **22.341 los fallecimientos por enfermedades cerebrovasculares en 2025**.

Ante síntomas repentinos como pérdida de fuerza en una parte del cuerpo, desviación de la boca, dificultades para hablar o comprender, alteraciones visuales o pérdida de equilibrio, **se debe llamar inmediatamente al 112**.

Talleres y 20 videorrecetas para las familias

Nutrictia 3D también ha desarrollado talleres en los que las perso
usuarias y sus familiares han probado recetas y aportado sus

ES

valoraciones.

Asimismo, dispone de una **plataforma digital con 20 videorrecetas y recetarios descargables**. Estos recursos facilitan el acceso a propuestas de alimentación adaptada y completan el trabajo del proyecto con las familias.

Fuente Ahora León

#Ahora León #ASPAYM Castilla y León #daño cerebral #disfagia #Ictus #Noticias de León #Nutrictia 3D #rehabilitación neurológica

Configuración de la privacidad y las cookies
Gestionado por Google Cumple el TCF de IAB. ID de CMP: 300

ES



Europa tendrá un 27% más de supervivientes de ictus en 2047, lo que plantea nuevos retos para su atención y recuperación

Madrid, 29 de octubre de 2026. Con motivo del Día Mundial del Ictus, la **Fundación Freno al Ictus**, junto con la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** y el **Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN (GEECV-SEN)**, con la participación de **SEMERGEN (Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria)** y el apoyo de la **Fundación Gmp y el Grupo Social ONCE**, ha celebrado una nueva edición del **Encuentro Científico y Social sobre Ictus**, una jornada que ha reunido a profesionales sanitarios y personas afectadas para abordar los principales desafíos de esta enfermedad desde sus dimensiones científica y social.

El encuentro, celebrado en el auditorio Meeting Place Gmp de Madrid y retransmitido en streaming, ha puesto el foco en la prevención, la atención sanitaria y la recuperación de las personas que han sufrido un ictus, así como en la importancia de facilitar información y recursos de apoyo a las familias.

La inauguración ha contado con la participación de **Francisco Fernández López**, director de la Fundación Gmp, y **Julio Agredano Lozano**, presidente de la Fundación Freno al Ictus.

"En Fundación Gmp mantenemos un firme compromiso con las personas con daño cerebral adquirido y sus familias, que afrontan importantes retos en su recuperación e inclusión social. Este compromiso se refleja en nuestro apoyo a iniciativas como GUIAR en DCA, que facilitan el acceso a información, orientación y recursos de apoyo. Creemos que la colaboración entre entidades sociales, profesionales sanitarios y empresas es fundamental para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y avanzar hacia una sociedad más informada e inclusiva", ha señalado **Francisco Fernández López, director de la Fundación Gmp**.

Por su parte, **Julio Agredano Lozano**, presidente de la Fundación Freno al Ictus, ha señalado: "El ictus sigue siendo uno de los grandes desafíos sanitarios y sociales de nuestro país. Por eso es tan importante que sigamos trabajando en la prevención, en que la población conozca los síntomas y sepa cómo actuar, pero también en todo lo que ocurre después de sufrir un ictus. Las personas afectadas y sus familias necesitan información, orientación y recursos que les ayuden a afrontar esta nueva realidad. Desde la Fundación trabajamos para dar respuesta a esas necesidades y para que el ictus tenga la visibilidad que merece".

Durante la inauguración también ha tenido lugar la entrega institucional del **cupón de la ONCE dedicado al Día Mundial del Ictus**, de manos de **Imelda Fernández**, vicepresidenta de Servicios Sociales, Participación y Plan ONCERCA de la ONCE, a Julio Agredano. Un total de **cinco millones de cupones** han llevado la sensibilización sobre el ictus a toda

La prevención y la atención temprana, claves frente al ictus

La dimensión científica de la jornada ha comenzado con la intervención de la Dra. María del Mar Freijo Guerrero, neuróloga del Hospital Universitario de Cruces de Bilbao y coordinadora del GEECV de la Sociedad Española de Neurología, quien ha presentado una actualización sobre la situación del ictus en España.

Durante su intervención, la especialista ha compartido las previsiones sobre la evolución del ictus en la Unión Europea hasta 2047, que apuntan a un **incremento del 3% en el número de nuevos casos**, principalmente como consecuencia del envejecimiento de la población. Sin embargo, las tasas de incidencia ajustadas por edad muestran una tendencia descendente.

"Estos datos nos demuestran que la prevención funciona. Detectar y controlar los factores de riesgo vascular y adoptar hábitos de vida saludables permite reducir el riesgo de sufrir un ictus. Es importante que la población sepa que podemos actuar para prevenir esta enfermedad y que las medidas que estamos tomando están dando resultados", ha destacado la **Dra. María del Mar Freijo**.

Por otra parte, la especialista ha señalado que los avances en el tratamiento del ictus durante su fase aguda han contribuido a reducir la mortalidad. Las previsiones apuntan a que **el número de personas que han sobrevivido a un ictus aumentará un 27% en la Unión Europea para 2047**, una situación que plantea nuevos desafíos para la atención y el seguimiento de las personas afectadas.

"Cada vez más personas sobreviven a un ictus y eso nos obliga a mirar también hacia lo que ocurre después. Es fundamental reforzar la atención y el seguimiento de estos pacientes y facilitar que puedan recuperar su vida anterior en las mejores condiciones posibles", ha añadido Freijo.

A continuación, el **Dr. Rafael M. Micó Pérez**, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria del Centro Fontanars dels Alforins (Valencia), miembro del Área de Pacientes de SEMERGEN y vicepresidente de esta sociedad científica, ha abordado el papel de la Medicina de Familia y la Atención Primaria en la prevención del ictus.

Durante su intervención se ha analizado la importancia de identificar y controlar los factores de riesgo vascular, especialmente la hipertensión arterial, así como de promover hábitos de vida saludables y mejorar el conocimiento de la enfermedad entre la población.

Micó ha destacado que "los médicos de Familia tenemos un papel fundamental en la prevención del ictus, porque conocemos a nuestros pacientes y podemos detectar y controlar los factores de riesgo antes de que aparezcan complicaciones. La hipertensión arterial es uno de los más importantes y mantenerla bajo control puede evitar muchos casos de ictus. Debemos prestar atención también a otros factores, como la diabetes, el colesterol elevado, el tabaquismo o el sedentarismo. Desde las consultas de Atención Primaria es fundamental insistir en la prevención, promover hábitos de vida saludables y hacer un seguimiento continuado de los pacientes".

La recuperación del ictus desde dos perspectivas

La dimensión social del encuentro ha comenzado con la mesa redonda **"Una historia, dos perspectivas"**, moderada por **Idoya Gutiérrez González**, co-creadora del proyecto Kiero, en la que personas afectadas por un ictus y los coaches que las han acompañado durante su proceso de recuperación han compartido sus experiencias.

Este espacio ha permitido conocer dos perspectivas de un mismo proceso, poniendo de manifiesto los desafíos que afrontan las personas después de sufrir un ictus y la importancia del acompañamiento durante su recuperación.

Información, prevención y nuevos recursos para las familias

Bajo el título **"Informando a la sociedad, ayudando a los afectados y a sus familias"**, **Julio Agredano Lozano**, presidente de la Fundación Freno al Ictus, ha presentado las principales líneas de actuación de la entidad, entre ellas la campaña **"Hipertensión e ictus"**, una iniciativa de concienciación sobre la importancia del control de la presión arterial

Asimismo, la Fundación ha presentado **GUIAR en DCA**, una plataforma web de alcance nacional que facilita el acceso a información sobre la Ley de Dependencia y los recursos de apoyo disponibles para las personas con daño cerebral adquirido y sus familias. Su presentación ha corrido a cargo de **Claudia Trujillo Avendaño**, trabajadora social y responsable de proyectos de inclusión de la Fundación Freno al Ictus.

La herramienta permite consultar información, documentación y enlaces de interés relacionados con la Ley de Dependencia en las distintas comunidades autónomas. De esta manera, las personas afectadas y sus familias pueden acceder a los recursos correspondientes a su lugar de residencia desde un mismo espacio, facilitando la búsqueda de información sobre los procedimientos y apoyos disponibles.

Además, GUIAR en DCA incorpora un servicio de orientación personalizada. A través de la plataforma, los usuarios pueden solicitar información adicional y recibir asesoramiento del equipo de trabajo social de la Fundación, que se pone en contacto con ellos para atender sus consultas y orientarles en función de sus necesidades.

Una segunda oportunidad después del ictus

El encuentro ha concluido con la intervención de **Sonia González González**, superviviente de ictus, quien ha compartido su experiencia personal bajo el título **"Segunda oportunidad: Cuando la VIDA es la única opción"**.

Su testimonio ha acercado a los asistentes la realidad de quienes han vivido esta enfermedad y los retos que plantea la recuperación, recordando la importancia de atender no solo las consecuencias físicas del ictus, sino también su impacto personal, familiar y social.

El ictus, uno de los principales problemas de salud pública en España

El ictus constituye uno de los principales problemas de salud pública en España. Cada año afecta a más de **120.000 personas**, es la **primera causa de discapacidad adquirida en el adulto**, la **primera causa de muerte en mujeres** y la **segunda causa de mortalidad global**. Además, cerca del **50% de los casos se producen en personas en edad laboral** y se estima que **una de cada cuatro personas sufrirá un ictus a lo largo de su vida**. Sin embargo, hasta el **90% de los casos podrían prevenirse** mediante el control de los factores de riesgo y la adopción de hábitos de vida saludables.

La jornada ha sido organizada por la **Fundación Freno al Ictus, la Sociedad Española de Neurología y el GEECV-SEN**, con el apoyo de **Fundación Gmp y Grupo Social ONCE**, la participación de **SEMERGEN** y la colaboración de **OMRON, Daiichi Sankyo, AbbVie, Bayer, Novo Nordisk, Boehringer Ingelheim, Bristol Myers Squibb–Pfizer, Novartis e Ipsen**.

CONTÁCTANOS

Spanish

Servicios y equipamiento de laboratorio y hospital

Día Mundial del Ictus: cada minuto cuenta #ActuáRápido

¡Actualizado!

Artículo publicado en Noticias sanidad *en 29/10/2026*

Con motivo del Día Mundial del Ictus 2026, que se celebra el 29 de octubre, la Organización Mundial del Ictus lanza la campaña #ActuáRápido, para concienciar sobre los síntomas del ictus y la importancia de actuar con rapidez. Dado que 1 de cada 4 personas corre el riesgo de sufrir un ictus a lo largo de su vida, es fundamental que todos conozcamos sus señales. El tiempo perdido es cerebro perdido, y buscar atención médica de urgencia en cuanto se detecten los síntomas salva vidas y permite acceder a tratamientos que mejoran las probabilidades de una recuperación completa.

Así mismo, la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Fundación Freno al Ictus, junto al Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN (GEECV-SEN), con la participación de SEMERGEN (Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria) y el apoyo de la Fundación Gmp, organizan la jornada “Encuentro Científico y Social sobre Ictus”, un espacio en el que se abordará la enfermedad desde sus dimensiones científica y social. La jornada tendrá alcance nacional y será retransmitida en streaming.

MÁS INFORMACIÓN

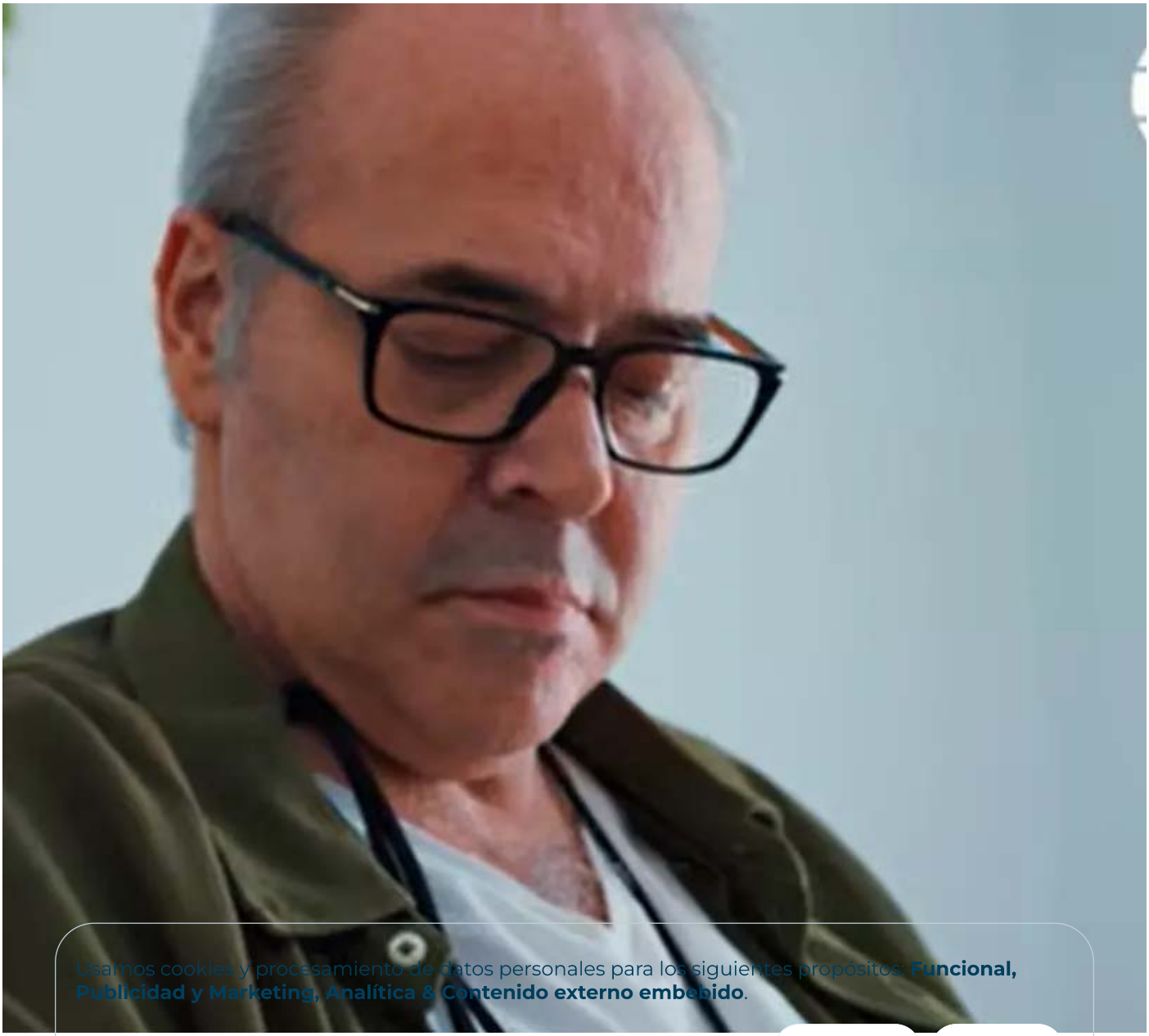
https://www.world-stroke.org/world-stroke-day-campaign/world-stroke-day-2026/

https://www.frenoalictus.org/proyectos-sociedad/jornada-dia-mundial-del-ictus-2026-encuentro-cientifico-y-social-sobre-ictus-1888

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

«De esto se sale»: La historia de Luis, el ejemplo de cómo la autonomía personal se convierte en la mayor victoria tras un ictus

29 Octubre 2026



Usamos cookies y procesamiento de datos personales para los siguientes propósitos: **Funcional, Publicidad y Marketing, Analítica & Contenido externo embebido**.

Personalizar Rechazar Aceptar

- **Cada año hay unos 90.000 nuevos casos de ictus en España**. **1 de cada 4 españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida**, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).
- **El ictus es la primera causa de discapacidad y de dependencia en España. Más del 30% de los supervivientes** vive con algún grado de discapacidad o dependencia (SEN).
- Con motivo del **Día Mundial del Ictus**, CIAN Madrid **comparte la historia de recuperación de Luis**, paciente que está llevando su proceso de neurorrehabilitación en el centro para visibilizar el esfuerzo diario tras un daño cerebral.

Volver a ponerse de pie, recuperar la capacidad de ir al servicio sin ayuda o lograr pequeños gestos de independencia cotidiana. Esas son las metas reales y humanas que marcan el día a día de Luis desde que sufrió un ictus, una de las principales causas de discapacidad en España.

Coincidiendo con el **Día Mundial del Ictus**, Luis ha querido compartir en este vídeo (https://youtu.be/nXI4QurpUKs) su testimonio de superación para enviar un mensaje directo de esperanza y realismo a todas las personas y familias que atraviesan por esta situación. *“Sufrí un ictus: de eso se sale. Mi padre salió, mi chica ha salido, conozco más gente que ha salido. Mejor o peor, pero hemos salido”*, afirma Luis.

Usamos cookies y procesamiento de datos personales para los siguientes propósitos: **Funcional, Publicidad y Marketing, Analítica & Contenido externo embebido**.

Personalizar Rechazar Aceptar



Tras el impacto inicial del daño cerebral adquirido como es un ictus, el proceso de rehabilitación requiere adaptar expectativas, asumir que el esfuerzo es exigente y apoyarse en un equipo especializado. El caso de Luis ejemplifica la labor diaria que se realiza en **CIAN Madrid (Grupo 5)** (https://cian.grupo5.net/madrid/), centro especializado en la atención integral a personas con Daño Cerebral Adquirido (DCA). Tras la fase aguda tras un ictus, **la intervención en el centro se basa en planes neurorrehabilitadores intensivos, personalizados y orientados a la consecución de objetivos funcionales con impacto real en la vida cotidiana de la persona.**

"Es importante que las personas que han sufrido un ictus vayan a rehabilitarse porque hay altas probabilidades de recuperación", recuerda Paola García, coordinadora técnica del área de rehabilitación y discapacidad física de Clariane.

En CIAN Madrid **se combinan las últimas técnicas de tratamiento con un acompañamiento empático y continuo**, entendiendo la recuperación no como un proceso lineal, sino como un esfuerzo sostenido en el tiempo. ***"La neurorrehabilitación es una carrera de fondo.*** *No porque un día sea malo quiere decir que no se vaya a mejorar o se haya frenado el progreso. Simplemente hay que seguir intentándolo. Y llega ese día en el que un pequeño cambio chiquitín consigue dar la energía suficiente para continuar el tratamiento"*, explica Natalia Sancho, fisioterapeuta del c

Usamos cookies y procesamiento de datos personales para los siguientes propósitos: **Funcional, Publicidad y Marketing, Analítica & Contenido externo embebido**.
Personalizar
Rechazar
Aceptar

Lejos de centrarse únicamente en grandes metas físicas, el testimonio de Luis refleja cómo la neurorrehabilitación ayuda a redefinir el concepto de autonomía personal, priorizando aquello que devuelve la dignidad y la calidad de vida en la rutina diaria. "*Ahora me está costando más, el doble que antes, pero de aquí a dos o tres meses conseguiré andar o no, y no me importa. Si no, tengo una silla que me lleva; pero con poder ir al servicio, ponerme de pie y ser un poquito independiente, me vale*", explica Luis.

Historias como la de Luis demuestran que el abordaje del ictus no concluye con el alta hospitalaria, si no que requiere una intervención interdisciplinar y adaptada a cada persona para potenciar al máximo sus posibilidades de recuperación y mejorar sus capacidades.

Acerca de Grupo 5

Grupo 5 (https://www.grupo5.net/) es una empresa formada por un equipo de más de 3.200 profesionales que trabaja cada día para mejorar la vida de las personas en situación de vulnerabilidad y de su entorno a través de una atención profesional, centrada en la persona, sostenible y de calidad.

En sus más de 150 centros y servicios atienden diariamente a más de 4.400 personas en las áreas de salud mental, neurorrehabilitación, mayores y dependencia, diversidad funcional, emergencias sociales, personas sin hogar, protección a la infancia y educación social.

Actualmente están ubicados en catorce comunidades autónomas (Madrid, Navarra, Andalucía, Extremadura, Canarias, Baleares, Comunidad Valenciana, Cataluña, Castilla La Mancha, Castilla y León, Aragón, Asturias, País Vasco y Galicia)

Usamos cookies y procesamiento de datos personales para los siguientes propósitos: **Funcional, Publicidad y Marketing, Analítica & Contenido externo embebido**.

Personalizar Rechazar Aceptar

(https://www.linkedin.com/sharing/share-offsite/?url=https://www.clariane.es/sala-de-prensa/de-esto-se-sale-la-historia-de-luis-el-ejemplo-de-como-la-autonomia-personal-se) (https://x.com/intent/post?text=«De esto se sale»: La historia de Luis, el ejemplo de cómo la autonomía personal se convierte en la mayor victoria tras un ictus&url=https://www.clariane.es/sala-de-prensa/de-esto-se-sale-la-historia-de-luis-el-ejemplo-de-como-la-autonomia-personal-se) (https://www.facebook.com/sharer/sharer.php?u=https://www.clariane.es/sala-de-prensa/de-esto-se-sale-la-historia-de-luis-el-ejemplo-de-como-la-autonomia-personal-se&t=«De esto se sale»: La historia de Luis, el ejemplo de cómo la autonomía personal se convierte en la mayor victoria tras un ictus)

Usamos cookies y procesamiento de datos personales para los siguientes propósitos: **Funcional, Publicidad y Marketing, Analítica & Contenido externo embebido**.

Personalizar Rechazar Aceptar

Las páginas web de Grupo Interempresas utilizan Cookies propias y de terceros con fines técnicos y funcionales, con fines analíticos y para mostrarle publicidad personalizada en base a un perfil elaborado a partir de sus hábitos de navegación. Puede aceptar todas las cookies pulsando el botón "ACEPTO" o configurarlas o rechazar su uso pulsando en "MÁS INFORMACIÓN".
Acepto | Más información (https://www.interempresas.net/MiInteresPagina/PoliticaCookies.aspx?l=es)



(https://www.interempresas.net/CCA/yaxvq0DcfxnUomxO6doeN_C66.html)

Farmacia Iconika obtiene la certificación «Espacio Cerebroprotegido»

30/10/2026

(https://twitter.com/share?count=horizontal&lang=&url=https://www.farmaventas.es/Articulos/668020-Farmacia-Iconika-)
(https://www.facebook.com/sharer/sharer.php?u=https://www.farmaventas.es/Articulos/668020-Farmacia-Iconika-obtiene-la-certificacion-Espacio-Cerebroprotegido)
(mailto:?subject=Farmacia%20Iconika%20obtiene%20la%20certificación%20«Espacio%20Cerebroprotegido»&body=https://www.farmaventas.es/Articulos/668020-Farmacia-Iconika-obtiene-la-certificacion-Espacio-Cerebroprotegido)



Farmacia Iconika cuenta con la certificación «Espacio Cerebroprotegido», impulsada por la Fundación Freno al Ictus. La certificación reconoce la preparación para identificar los síntomas de un posible ictus y actuar con rapidez ante una emergencia sanitaria, facilitando la activación de los servicios de emergencia a través del 112.

El ictus constituye una de las principales causas de discapacidad adquirida en adultos y representa un importante reto para la salud pública. Ante esta enfermedad, el tiempo de respuesta resulta determinante para mejorar el pronóstico y reducir el riesgo de secuelas. En este contexto, la farmacia comunitaria, por su accesibilidad y proximidad con los ciudadanos, puede desempeñar un papel relevante en la identificación de señales de alerta y la activación temprana de los servicios de emergencia.

La certificación «Espacio Cerebroprotegido», concedida por la Fundación Freno al Ictus, se obtiene mediante una formación online desarrollada con la colaboración de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Esta formación forma parte del proyecto «Brain Caring People» y cuenta con el apoyo de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT) y la Asociación Española de Servicios de Prevención Laboral (AESPLA).

Iconika impact

Esta iniciativa se enmarca en Iconika Impact, el programa de compromiso social de Farmacia Iconika junto a la Fundación Fedefarma, que tiene como propósito impulsar acciones que generen un impacto positivo en la salud y la sociedad, reforzando el papel sanitario y social de la farmacia comunitaria.

En palabras de Albert Rovira, presidente de Farmacia Iconika: "La farmacia es mucho más que un punto de dispensación de medicamentos. Es un espacio sanitario de proximidad, donde cada día se escucha, se acompaña y se cuida de las personas. Con iniciativas como esta queremos seguir potenciando su papel asistencial, dotándola de herramientas y conocimientos que le permitan contribuir de manera activa a la salud de las personas".

REVISTAS



(https://www.interempresas.net/Flipbooks/FS/222/)

VER MÁS (HTTPS://WWW.INTEREMPRESAS.NET/FLIPBOOKS/FS/)

RECOMENDAMOS



(https://www.interempresas.net/CC/BCTsU2IKfEanZNXkwQz9o2aTrg0.html)



(https://www.interempresas.net/CC/7BseNK7eALTELAH4LPPQ4ihLI.html)



(https://www.interempresas.net/CC/Dd8csBAHoYXUEjiUwn2cEZLjM.html)


(https://www.interempresas.net/CC/PNWPp2Qf6iqBILAhAO0AOuomSI.html)



(https://www.interempresas.net/CC/QkdOaNdrSwmPNsUqYYmBjSipoo.html)



(https://www.interempresas.net/CC/33MberciwquiQsRN9FIGDjsNqs.es)

TOPDOCTORS ESPAÑA

Buscar artículo médico

Inicio › Artículos médicos › Neurología › ¿Cómo prevenir un ictus controlando los factores de riesgo?

¿Cómo prevenir un ictus controlando los factores de riesgo?



Escrito por:
Dr. Alejandro Fuerte Hortigón
Neurólogo en Madrid

Llamar Reservar

Publicado el: 29/10/2026 Editado por Serena Silvia Ponso el 29/10/2026

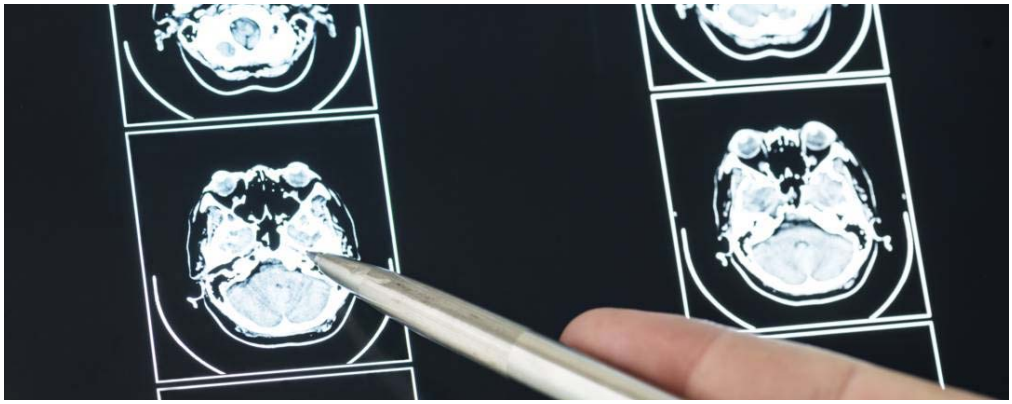
Según el Dr. Alejandro Fuerte Hortigón, especialista en Neurología, para **prevenir un ictus** es necesario controlar los factores de riesgo modificables: tensión arterial, colesterol, glucosa, tabaco, peso y sedentarismo. Estos factores explican la mayor parte de los casos. Se estima que el 84% de la carga mundial del ictus se atribuye a factores modificables (**1**), y la Sociedad Española de Neurología (SEN) calcula que cerca del 90% de los casos podría evitarse con un estilo de vida saludable (**2**).

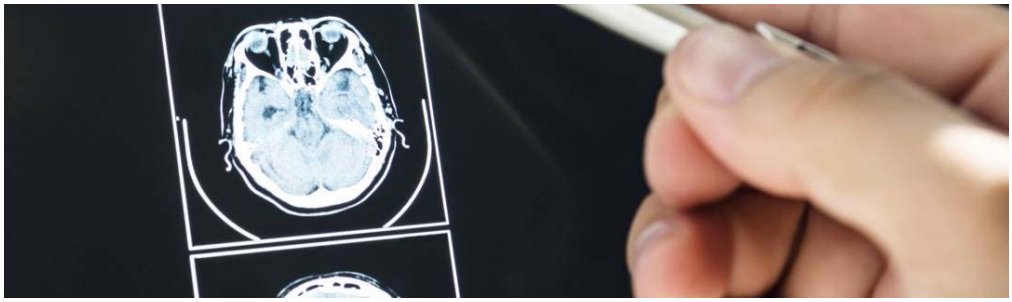
¿Qué es un ictus y cuántas personas lo sufren en España?

Un ictus es la interrupción brusca del riego sanguíneo en una zona del cerebro. Puede deberse a un coágulo que obstruye una arteria (ictus isquémico) o a la rotura de un vaso (ictus hemorrágico). El isquémico representa casi el 80% de los casos (**2**).
La SEN estima unos 90.000 casos nuevos al año en España y más de 23.000 fallecimientos en 2023 (**2**). Además, es una de las principales causas de discapacidad en adultos.

¿Cuál es el factor de riesgo más importante?

La **hipertensión arterial**. El estudio Global Burden of Disease 2021 la identifica como el principal factor de riesgo de ictus en el mundo (**1**). Como suele no dar síntomas, la única forma de detectarla es medir la tensión de forma periódica, en el centro de salud o con un tensiómetro validado en casa.
Reducir la sal, mantener un peso adecuado y seguir el tratamiento pautado por el médico son las medidas más eficaces para controlarla.





¿Qué otros factores de riesgo puedo controlar?

Colesterol y diabetes

El colesterol LDL elevado y la glucosa alta dañan las arterias de forma silenciosa y figuran entre los factores con mayor peso en el ictus (**1**). Un análisis de sangre periódico permite detectarlos a tiempo. Los médicos de atención primaria pueden orientar el seguimiento.

Tabaco, alcohol y exceso de peso

El tabaquismo es uno de los cinco principales factores de riesgo de ictus (**1**). Dejar de fumar reduce el riesgo vascular, y el Sistema Nacional de Salud ofrece apoyo para lograrlo. El exceso de peso también preocupa: la carga de ictus asociada a un índice de masa corporal elevado aumentó un 88 % entre 1990 y 2021 (**1**).

Fibrilación auricular

Es una arritmia frecuente que favorece la formación de coágulos en el corazón. Puede detectarse tomando el pulso o con un electrocardiograma. Si se diagnostica, el médico valorará un tratamiento anticoagulante.

¿Qué hábitos diarios ayudan a prevenirlo?

La Organización Mundial de la Salud recomienda a los adultos entre 150 y 300 minutos semanales de actividad física aeróbica moderada [3]. Caminar a paso ligero a diario es una opción accesible para la mayoría.

Conviene completarlo con una dieta de tipo mediterráneo, rica en verduras, legumbres, frutas y aceite de oliva, y con un buen descanso nocturno. Moderar el consumo de alcohol también contribuye.

¿Cuándo debo acudir al especialista o llamar al 112?

Conviene consultar con el médico si existen antecedentes familiares de ictus, varios factores de riesgo a la vez o episodios de debilidad, mareo o alteración visual transitorios.

Si aparece de forma brusca pérdida de fuerza en la cara o en un brazo, dificultad para hablar o pérdida de visión, hay que llamar al **112** de inmediato para activar el Código Ictus. Cada minuto

cuenta, y el tratamiento precoz mejora la recuperación.

Bibliografía

1. Feigin V, Abate M, Abate Y et al. (2024) Global, regional, and national burden of stroke and its risk factors, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. The Lancet Neurology, 23, 973-1003
2. Discapnet. (2024). Hoy se celebra el Día Mundial del Ictus con 90.000 nuevos casos al año en España, https://www.discapnet.es/noticia/hoy-se-celebra-el-dia-mundial-del-ictus-con-90000-nuevos-casos-al-ano-en-espana
3. Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S *et al.* (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine, 54*(24), 1451–1462. doi: 10.1136/bjsports-2020-102955

Neurología en Madrid

Neurólogos en su ciudad

Provincia / Localidad

Sin seguro médico

Buscar doctor ahora

Artículos relacionados


Nuevos tratamientos para el Alzheimer: una oportunidad para ganar tiempo en las fases leves


Diagnóstico precoz del Alzheimer: cómo un análisis de sangre y los nuevos tratamientos están cambiando la neurología


¿Qué es la salud cerebral y por qué implica mucho más que no estar enfermo?


TDAH: claves para detectar las señales de alerta, realizar un diagnóstico adecuado y ofrecer un tratamiento eficaz



¿Qué papel juega la disautonomía en el long COVID y la fatiga crónica?

¿Buscas un medicamento?
Encuéntralo en tu farmacia mas cercana

Medicamento

Ubicación

Buscar





Clínicas y centros de Neurología

Instituto Clínico Andreo

5.0 ★★★★★ 50 opiniones

ANDREO INSTITUTO CLÍNICO

Especializado en: Ictus Alzheimer Arritmia

Llamar | Cuadro Médico | Reservar

2. Greenway FL. Physiological adaptations to weight loss and factors favouring weight regain. Int J Obes (Lond).

Affidea Clínica Tecma

Valorar >

Clínica Tecma

Especializado en: Ictus Densitometría Ecografía

Llamar | Servicios

Affidea Clínica Atenea L'Eliana

Valorar >

affidea Clínica Atenea L'Eliana

Especializado en: Ictus Ecografía Mamografía

Llamar

Servicios

Ver más

Neurología en las principales ciudades

Neurología en Barcelona

Neurología en Madrid

Neurología en Valencia

Neurología en Málaga

Neurología en Palma de Mallorca

Neurología en Alicante (Alacant)

Neurología en Marbella

Neurología en Girona

Neurología en provincias

Neurología en Barcelona

Neurología en Madrid

Neurología en Málaga

Contacto

- Doctores
- Miembro
- Pacientes

Redes sociales

Certificados

Trustpilot

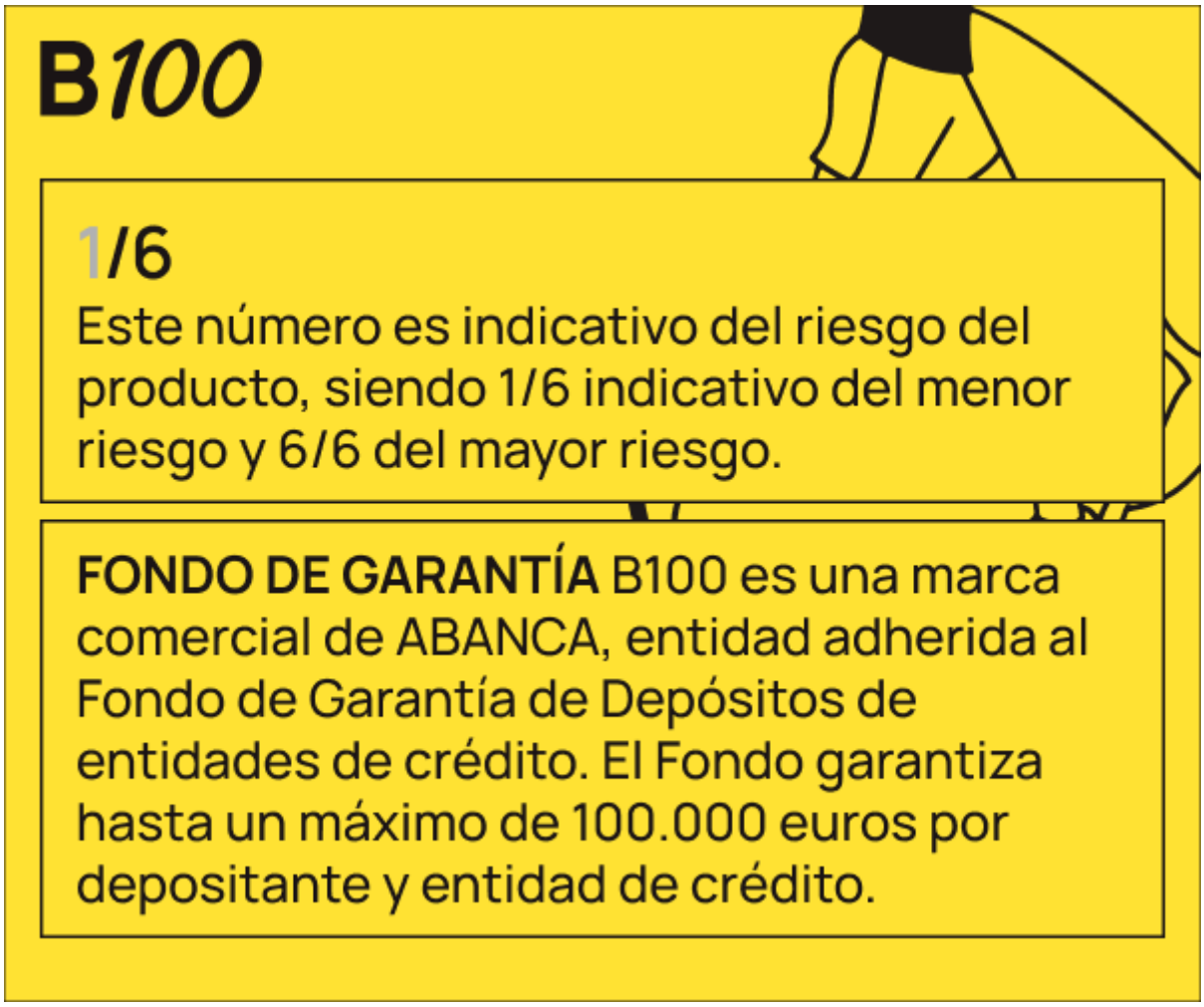
Excelente

Política de privacidad y Condiciones de uso

Top Doctors | C/ Muntaner 239 4ª planta 08021 Barcelona

Mejores juegos de mesa para adultos para la estimulación cognitiva

Salud 29 de octubre | 9 minutos



Un tablero desplegado en el salón o una partida de cartas después de comer. Los juegos de

B100 Contratar

capacidad para tomar decisiones.

Te contamos qué dice la ciencia, qué capacidades ejercitas en cada partida y cuáles son los mejores juegos de mesa para adultos.

- Juegos de mesa: ¿son solo entretenimiento?
- Beneficios de los juegos de mesa
  - Juegos de mesa para mayores
- Los mejores juegos de mesa para adultos y qué ejercitan
  - Juegos para la memoria
  - Juegos para estimulación cognitiva
  - Juegos de mesa para dos adultos
  - Juegos de mesa divertidos para adultos
- Cómo incluir los juegos de mesa en tu rutina
- Preguntas frecuentes
  - ¿Los juegos de mesa previenen el deterioro cognitivo?
  - ¿Qué juegos de mesa son mejores para entrenar la memoria?
  - ¿Cuánto tiempo hay que jugar para notar beneficios?
  - ¿Los juegos de mesa sirven también para personas mayores?
  - ¿Son mejores los juegos de mesa que los videojuegos para la mente?

Juegos de mesa: ¿son solo entretenimiento?

Su mecánica esconde más de lo que parece. Muchos juegos te piden recordar qué cartas han salido, anticipar lo que harán los demás, frenar el impulso de mover demasiado pronto o cambiar de estrategia cuando la partida se tuerce. Son, en esencia, **los mismos procesos que evalúan algunas pruebas neuropsicológicas**: memoria, atención, control de impulsos y flexibilidad mental. De hecho, un **ensayo aleatorizado** ha probado que los juegos de mesa modernos como entrenamiento de las funciones ejecutivas, en este caso con niños, mejoran la inhibición, flexibilidad y atención.

Frente a otras formas de ocio más pasivas, en una partida participas de forma activa y con un objetivo concreto. Es una lógica parecida a la que ya vimos al hablar de los **beneficios de los videojuegos** en adultos, con una diferencia importante: aquí **el componente social, cara a cara, tiene más importancia**.

Beneficios de los juegos de mesa

B100 Contratar

Journals of Gerontology, es uno de los estudios más destacados sobre el tema. Sus investigadores siguieron a más de 1.000 personas nacidas en 1936 y comprobaron que quienes jugaban con más frecuencia a cartas, ajedrez, crucigramas o juegos de tablero tenían **mejor función cognitiva a los 70 años** y sufrían un **declive menor de la memoria entre los 70 y los 79**.

Los autores advierten de que se trata de una asociación, no una relación causa-efecto demostrada, pero encaja con la idea de **reserva cognitiva**: la capacidad del cerebro para compensar el desgaste gracias a una vida mentalmente activa.

En España, un equipo de la Universidad de Lleida presentó en la reunión anual de la Sociedad Española de Neurología de 2024 los **resultados de un ensayo** con 76 personas con deterioro cognitivo leve. Tras 16 semanas, quienes entrenaron con juegos de mesa para adultos **mejoraron el aprendizaje y la memoria verbal inmediata**, sin diferencias significativas respecto a quienes siguieron una estimulación cognitiva convencional.

A todo esto se suman beneficios menos medibles, pero igual de valiosos:

- Compartir tiempo con otras personas.
- Reírte y conversar.
- Aprender a perder sin que pase nada.

Juegos de mesa para mayores

El estudio de Edimburgo dejó otra conclusión interesante: quienes aumentaron su frecuencia de juego después de los 70 mostraron un menor descenso en la velocidad de pensamiento. Por eso, los juegos de mesa para mayores son **una buena forma de mantener la mente activa**. Clásicos como el dominó, el parchís o las cartas obligan a calcular, recordar jugadas y anticiparse, y además refuerzan el contacto social.

Los mejores juegos de mesa para adultos y qué ejercitan

El mejor juego es el que te apetece repetir. Para que elijas con criterio, te los agrupamos según lo que trabajan.

Juegos para la memoria

- **Memory (o parejas)**: un clásico tan sencillo como eficaz. Ejercita la memoria visual y la



- **Trivial Pursuit**: te obliga a recuperar conocimientos guardados hace años, lo que activa la memoria semántica.

Juegos para estimulación cognitiva

- **Catan**: combina gestión de recursos, cálculo de probabilidades y negociación con el resto de jugadores.





B100 Contratar

- **Dobble**: buscas el símbolo común entre dos cartas a toda velocidad. Mejora la atención y la velocidad de procesamiento.
- **Scrabble**: amplía tu vocabulario y trabaja la fluidez verbal.
- **Ajedrez**: juego que entrena la planificación, la concentración y la capacidad de anticipar varios movimientos. B100 apoya este tipo de actividades y por eso **es patrocinador oficial de la Federación Española de Ajedrez**.

Juegos de mesa para dos adultos

- **Patchwork**: construyes una colcha con piezas de distintas formas, poniendo a prueba tu razonamiento espacial. Uno de los juegos de mesa para dos adultos mejor valorados del mercado.
- **7 Wonders Duel**: estrategia pura a medio plazo, ideal para entrenar la toma de decisiones en partidas de 30 minutos.



B100 Contratar



- **Carcassonne**: funciona muy bien en pareja y estimula la percepción espacial y la planificación.

Juegos de mesa divertidos para adultos

- **Código Secreto**: juego por equipos basado en asociar palabras. Trabaja la flexibilidad mental y el pensamiento lateral.
- **Dixit**: describes ilustraciones con pistas creativas. Estimula la imaginación y la empatía.



B100 Contratar



- **Jenga**: retirar bloques sin derribar la torre exige pulso, motricidad fina y coordinación ojo-mano.
- **Twister**: aquí el que trabaja es el cuerpo: equilibrio, flexibilidad y mucha risa. Sin duda, un clásico de los juegos de mesa divertidos para adultos.

Si quieres que tu ocio también te haga moverte, puedes completarlo con iniciativas como **Move to Save**, que conecta tu actividad física con tus hábitos de ahorro.

Cómo incluir los juegos de mesa en tu rutina

La clave está en la constancia más que en la intensidad:

- **Reserva un momento fijo**: una tarde a la semana es más fácil de mantener que esperar a que surja.
- **Varía de juego**: alternar memoria, estrategia, lenguaje y habilidad hace que estimules capacidades distintas.
- **Busca compañía**: jugar en grupo suma el componente social, que también cuida tu bienestar emocional.
- **Implica a los más pequeños**: se lo pasarán bien y aprenderán cosas nuevas. Algunos juegos de comprar y vender propiedades sirven para hablar de finanzas de una forma agradable y en familia (tienes más ideas en nuestra selección de **recursos de educación financiera infantil**)

(tienes más ideas en nuestra selección de **recursos de educación financiera infantil**).

F

profesional sanitario.

Preguntas frecuentes

¿Los juegos de mesa previenen el deterioro cognitivo?

No hay evidencia de que lo prevengan por sí solos. Un **estudio francés de 2013** con 3.675 personas mayores de 65 años encontró un 15% menos de riesgo de demencia entre quienes jugaban, pero la diferencia desaparecía al tener en cuenta su memoria y su estado de ánimo previos. Lo que sí asocian otros estudios es jugar con frecuencia a un menor declive de la memoria y la velocidad de pensamiento con la edad.

¿Qué juegos de mesa son mejores para entrenar la memoria?

Los de asociaciones, los cooperativos o los de preguntas tipo trivia son buenas opciones, ya que te obligan a retener y recuperar información.

¿Cuánto tiempo hay que jugar para notar beneficios?

No existe una cifra concreta. Lo importante es jugar de forma regular y variar el tipo de juego para estimular distintas capacidades.

¿Los juegos de mesa sirven también para personas mayores?

Sí. Además de ejercitar la mente, favorecen el contacto social y la investigación sugiere que empezar o aumentar la frecuencia de juego a partir de los 70 también puede ser muy beneficioso.

¿Son mejores los juegos de mesa que los videojuegos para la mente?

No hay evidencia clara de que lo sean. Los propios autores del estudio de Edimburgo ya citado señalan que las pruebas a favor de los juegos analógicos no son más sólidas que las

citado, señalan que las pruebas a favor de los juegos analógicos no son más sólidas que las de los digitales. Lo que aportan los juegos de mesa es jugar cara a cara con otras personas,

¡Si te ha gustado, compártelo!

También te puede gustar...

Saldo retenido, disponible y real: qué significan

Ahorro 27 de octubre

Abres la app de tu banco y ves dos cifras que no cuadran: una dice 850 euros y la otra, 790. ¿Cuál es la buena? En realidad, las dos. Aunque tal vez no sepas del todo qué es el saldo retenido, conocer los tipos de saldos bancarios te puede evitar sorpresas al pagar con tarjeta. […]

Continuar leyendo

Ecoansiedad: qué es y cómo gestionar la preocupación por el cambio climático

Salud 22 de octubre

La sociedad asume cada vez con más normalidad datos como que el verano de 2026 fue el más cálido en Europa occidental desde que hay registros, o que en España las precipitaciones estuvieron muy por debajo de lo habitual para esa época del año. Son cifras que invitan a la reflexión, aunque hay para quienes […]

Continuar leyendo

Euríbor: qué es, cómo se calcula y cómo te afecta

B100 Contratar

Seguramente has visto este término en las noticias, en la hipoteca o en el contrato de un préstamo: el euríbor es uno de los indicadores que más influye en el bolsillo de los ciudadanos. Por eso, saber qué es el euríbor, cómo se mueve y por qué lo hace te ayuda a entender no solo […]

Continuar leyendo

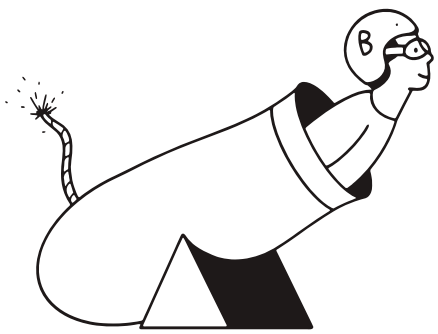
Abre tu cuenta en solo 5 minutos

Descarga nuestra app

Cuidamos también de tu tiempo.
Así que asegúrate de tener a mano:

- Tu DNI o tu Tarjeta de Identidad de Extranjero (TIE)
- Si trabajas por cuenta propia, tu modelo 130 del IRPF
- Tu mejor sonrisa para un selfie

¡Y nada más!





Fuente: Fundación Freno al Ictus

SOCIEDADES

El control de los factores de riesgo podría prevenir hasta el 90% de los ictus

La jornada Encuentro Científico y Social sobre Ictus de la 'Fundación Freno' al Ictus ha destacado el papel de la prevención y de los programas de acompañamiento en la recuperación y la reintegración social

29 de octubre de 2026

Jorge Pastor Arrizabalo

Entre el **80% y el 90%** de los **ictus** asociados a **factores de riesgo modificables podrían prevenirse** mediante el cont e estos factores. Esta ha sido una de

y Social sobre
do la
el apoyo a las
personas afectadas después de la fase aguda.

La Dra. María del Mar Freijo, neuróloga del Hospital Universitario de Cruces y coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología (SEN), ha repasado la **situación del ictus en España y Europa**. El Plan de Acción para el Ictus en Europa 2018-2030 busca reducir un 10% los casos y atender al 90% de los pacientes en unidades de ictus de primer nivel. El plan también busca que todos los países cuenten con estrategias nacionales, aunque solo 20 de los 46 analizados disponen de una.

Las previsiones apuntan a que el número de supervivientes de ictus en la Unión Europea (UE) aumentará un 27% para 20247

En España, la **incidencia del ictus** se sitúa en **188 casos por cada 100.000 habitantes**, frente a los 249 de media europea. La mortalidad a los 30 días alcanza el 13,2%, frente al objetivo europeo del 15%. Además, la prevalencia de la enfermedad cerebrovascular ha aumentado un 7,1% desde 2016. Aunque las tasas de incidencia ajustadas por edad muestran una tendencia descendente, las previsiones apuntan a que el número de **supervivientes de ictus** en la **Unión Europea** (UE) **aumentará un 27% para 20247**.

La neuróloga ha destacado que **el envejecimiento de la población seguirá condicionando la evolución de la enfermedad**. Aunque los avances en la atención sanitaria han reducido la mortalidad por ictus, cada vez hay más personas que sobreviven y necesitan seguimiento y atención a largo plazo. A su vez, ha apuntado la necesidad de estudiar **la evolución del ictus en personas menores de 55 años**, cuya incidencia parece estar aumentando, aunque las causas no están claras.

El control de los factores de riesgo es clave para prevenir el ictus

El Dr. Rafael M. Micó, médico de familia y representante de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen), ha incidido en la importancia de la **prevención primaria y secundaria**. La hipertensión arterial constituye uno de los **principales factores de riesgo**, junto con la diabetes, la dislipemia, la obesidad, el tabaquismo, el consumo de alcohol, la inactividad física, una alimentación inadecuada y rminadas cardiopatías, como la

El Dr. Micó ha recordado que «la educación no solo está en los centros de salud», sino también en las asociaciones de pacientes y las sociedades científicas

La prevención del ictus pasa por **controlar los factores de riesgo** y **adoptar hábitos de vida saludables**, como hacer ejercicio con regularidad, reducir el sedentarismo, seguir una alimentación equilibrada y evitar el tabaco y el alcohol. También es fundamental **detectar y tratar problemas como la fibrilación auricular**, mantener bajo control los factores de riesgo cardiovascular y seguir adecuadamente los tratamientos prescritos para reducir el riesgo de sufrir un nuevo ictus.

Durante su intervención, el Dr. Micó ha recordado que *«la educación no solo está en los centros de salud»*, sino también en las asociaciones de pacientes y las sociedades científicas. Además, ha destacado que el reconocimiento temprano de los síntomas y la activación de los servicios de emergencia son fundamentales para que los pacientes puedan acceder a tiempo a los tratamientos disponibles. En esta línea, la Fundación Freno al Ictus ha presentado también una **campaña de sensibilización** sobre la **relación entre la hipertensión arterial y el ictus**, con el objetivo de reforzar el conocimiento de este factor de riesgo y promover su control.

La recuperación y el apoyo social después del ictus

El **programa Kiero**, una iniciativa de la Fundación Freno al Ictus y el Centro de Referencia Estatal de Atención al Daño Cerebral (Ceadac) dirigida a adultos jóvenes que han sufrido un ictus o daño cerebral adquirido, acumula más de seis años de actividad y más de 150 participantes. Se compone de **sesiones grupales con el apoyo individualizado de profesionales del coaching**.

Paz, una de sus participantes, ha señalado que este programa ***«supuso un antes y un después»***, que le permitió descubrir que, tras el ictus, era capaz de hacer cosas que antes no imaginaba. Por su parte, Ángel, ha destacado el valor de **compartir experiencias** con otras personas que atraviesan situaciones similares y que sentirse acompañado le ha permitido abordar la gestión de las emociones, la identidad personal y la adaptación a una nueva situación vital.

Paz, una de las participantes en el programa Kiero, ha

La Fundación Freno al Ictus ha expuesto algunas de sus iniciativas de prevención y sensibilización. Entre ellas se encuentra **Espacio Cerebroprotegido**, dirigido a mejorar el **reconocimiento de los síntomas** y la **respuesta ante un posible ictus**. La fundación también ha informado de la realización de 34 talleres en colegios y de acciones formativas que han llegado a 2.500 niños en el territorio nacional, con la colaboración de Daiichi Sankyo y la Fundación Sacyr.

Otra de las iniciativas presentadas ha sido Guiar en Daño Cerebral Adquirido (DCA), un **servicio gratuito de información y asesoramiento para personas con daño cerebral adquirido** y sus familias. Puesto en marcha en 2023, ha atendido a 964 familias y ofrece orientación sobre recursos sanitarios y sociales, trámites administrativos, apoyo emocional y acompañamiento individualizado. El proyecto ha ampliado su alcance para atender consultas procedentes de fuera de la Comunidad de Madrid.

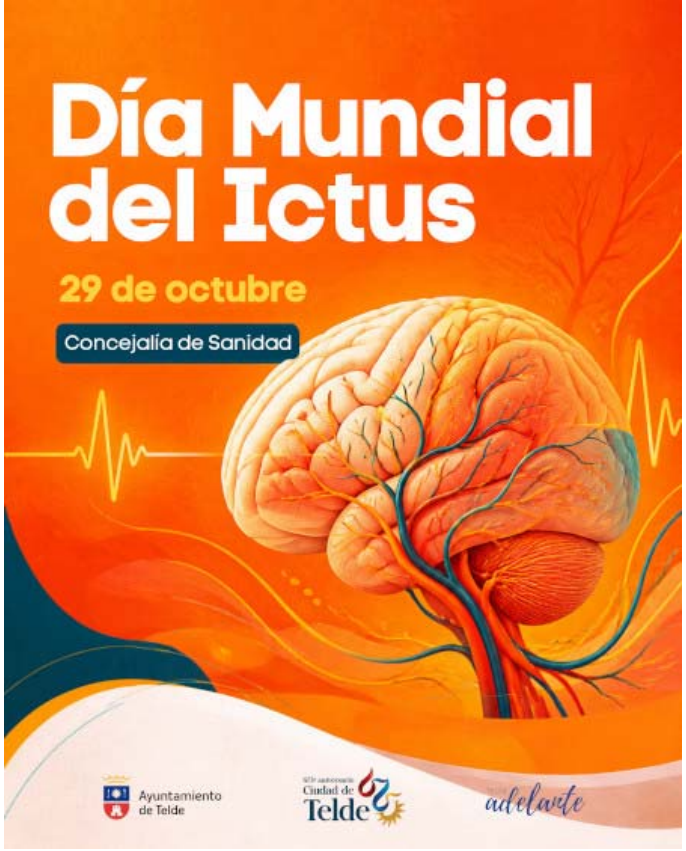
Noticias complementarias

Los neuropediatras reclaman la implantación del código ictus pediátrico en cada comunidad autónoma

AI , FRENO AL ICTUS , ICTUS , NEUROLOGÍA , SOCIEDADES



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



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

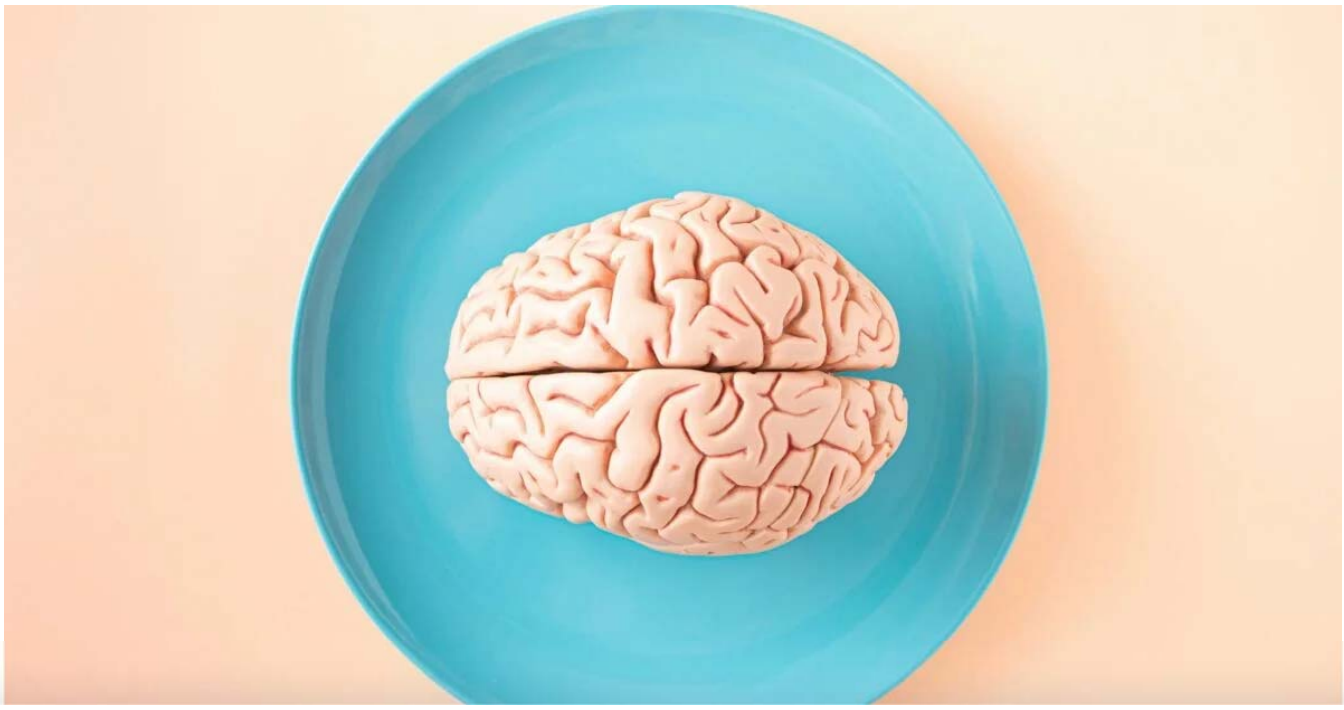
La SEN recuerda también que una parte importante de los ictus puede prevenirse mediante el control de los factores de riesgo cardiovascular. Mantener una tensión arterial adecuada, controlar la diabetes y el colesterol, evitar el tabaco, realizar actividad física regularmente y seguir una alimentación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

HEALTH

La prevención, la mejor inversión que podemos hacer frente a las enfermedades neurológicas

En esta tribuna de opinión, el presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN) sostiene que en Europa, los costes directos de las enfermedades neurológicas ya superan a los del cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes juntos. Y desvela que reforzar la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las diez principales enfermedades neurológicas ahorraría más de cuatro billones de dólares



Cerra

30 OCTUBRE 2026
Tiempo de lectura 4 minutos

Las **enfermedades neurológicas** son, actualmente, la principal causa de discapacidad en el mundo y la segunda causa de muerte. En los últimos treinta años, **las muertes por trastornos neurológicos han crecido un 40%**. Y todo indica que la tendencia va a continuar: la población envejece y, con ella, lo hace también la carga de estas patologías. Un dato que me parece especialmente relevante y que me permite dimensionar el problema es que, **en Europa, los costes directos de las enfermedades neurológicas ya superan a los del cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes juntos**.

Pero me gustaría comenzar poniendo sobre la mesa las cifras que afectan a nuestro país. Y es que, en España, las enfermedades neurológicas afectan a más de 23 millones de personas. La prevalencia de las enfermedades neurológicas en España es un 18% superior a la media mundial y también algo más alta que la de otros países occidentales de Europa, en buena medida por el envejecimiento de nuestra población. **Las enfermedades neurológicas son, además, la primera causa de discapacidad asociada a enfermedad crónica en España**. Es decir, uno de cada dos casos de discapacidad crónica tiene su origen en una patología neurológica.

Evan Spiegel apuesta todo por las gafas Specs de Snap

Cerra

Privacidad

la esclerosis múltiple, la epilepsia y las cefaleas, especialmente la migraña. El ictus, la migraña y las demencias ocupan, año tras año, los tres primeros puestos mundiales en discapacidad, y el Alzheimer y el ictus encabezan también las principales causas de muerte en España. Y las proyecciones a futuro no son especialmente tranquilizadoras: **en menos de quince años los casos de ictus aumentarán un 35%,** y en veinticinco años se triplicarán los de Alzheimer y Parkinson.

El impacto de las enfermedades neurológicas no se limita a la salud individual. Como avanzaba, **en Europa, los costes directos de las enfermedades neurológicas ya superan a los del cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes juntos**. Y a medida que la población siga envejeciendo, esta carga seguirá creciendo, y lo hará como un desafío cada vez mayor para los sistemas sanitarios, para las economías y para la sociedad en su conjunto.

Frente a este panorama, la buena noticia es que **buena parte de este impacto es evitable**. Al menos, el 80% de los ictus se pueden prevenir controlando sus factores de riesgo. Lo mismo ocurre con alrededor del 40% de los casos de demencia y el 30% de los casos de epilepsia. Por lo tanto, invertir en prevención es quizás una de las mejores inversiones que podemos hacer frente a las enfermedades neurológicas, además de tratar de seguir invirtiendo en nuevos tratamientos y avances diagnósticos.

Un estudio reciente, titulado *The value of action: Mitigating the global impact of neurological disorders*, analizó la situación en once países —Brasil, China, Colombia, Alemania, Italia, Japón, Kenia, Líbano, Rumanía, Reino Unido y Estados Unidos— y concluyó que **reforzar la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las diez principales enfermedades neurológicas ahorraría más de cuatro billones de dólares solo entre esos países**. En España, nuestros propios cálculos en la Sociedad Española de Neurología apuntan a que se podrían evitar más de 100.000 muertes o casos de discapacidad al año teniendo en cuenta, únicamente, lo que la prevención podría suponer para tres enfermedades: el ictus, el Alzheimer y la epilepsia.

Pero al hablar de prevención, no solo hablamos de ictus, Alzheimer o epilepsia. Son muchas las enfermedades neurológicas que se pueden prevenir cuidando adecuadamente el cerebro, y son muchas también aquellas en las que podemos mitigar su impacto controlando o evitando sus factores de riesgo: la hipertensión, el tabaco, el sedentarismo, una dieta inadecuada... Es, por lo tanto, necesario

Cerra

Privacidad

Como sociedad, tenemos ante nosotros una oportunidad que no siempre se presenta en medicina. Esta es la de **actuar antes de que el problema aparezca, con evidencia sólida de que la prevención funciona**. Aprovecharla requiere voluntad política, recursos e información, pero sobre todo requiere de cada uno de nosotros. Que entendamos que la salud del cerebro no es un asunto que empieza cuando llegan los primeros síntomas. Nunca es demasiado temprano ni demasiado tarde en la vida para adoptar medidas cerebrosaludables. De nosotros depende que la prevención se convierta en una prioridad real, sostenida en el tiempo, dentro de nuestro sistema sanitario y nuestra sociedad.

Por *Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN)*

Etiquetado: Artículo de opinión · neurología · prevención · prevención enfermedades · salud · Sociedad Española de Neurología

Cerra

Privacidad

DÍA MUNDIAL DEL ICTUS

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



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

Constantes y Vitales Madrid | 29/10/2026

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.

Alarma antiocupación arrasa en Fuenlabrada, no vas a creer su precio
Alarma Verisure

Ana Pastor, a Óscar Puente: "Es impresentable que un ministro con 68 muertos, más los de Adamuz, durante su administración se permita el lujo de atacar a la prensa"
laSexta

Alarma antiocupación arrasa en Madrid, no vas a creer su precio
Verisure Alarma

© Atresmedia Corporación de Medios de Comunicación, S.A - A. Isla Graciosa 13, 28703, S.S. de los Reyes, Madrid.
Reservados todos los derechos

Aviso legal
Política de privacidad
Política de cookies
Cond. de participación
Configuración de privacidad

Infórmate y mantente actualizado con nuestra newsletter

Disfruta de contenido actualizado, formaciones y mucho más con la newsletter que enviamos cada semana.

Email

He leído y acepto la Política de Privacidad y consiento el tratamiento de mis datos personales con dicha finalidad

Suscribirme

Conócenos
Explora
Asociaciones
Actualidad
Nuestros premios

Accede al apartado personal de asociaciones

Contacta con nosotros

Política de Privacidad Política de Cookies Aviso legal

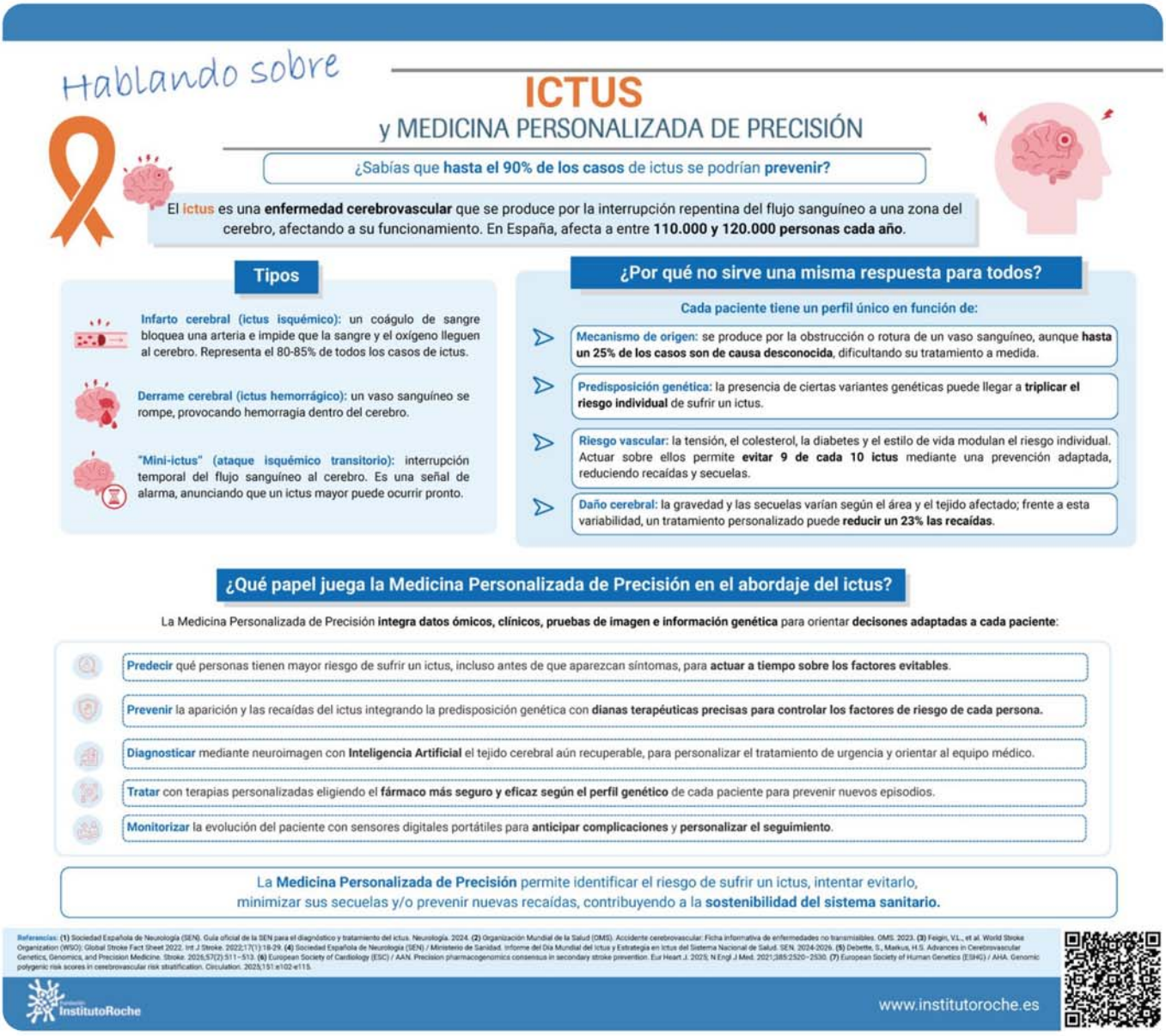
somos pacientes

comprender, la pérdida brusca de visión o un dolor de cabeza muy intenso y distinto al habitual deben llevar a **llamar inmediatamente al 112**. No hay que esperar a que desaparezcan.

"Por cada minuto que pasa sin que la sangre llegue al cerebro **se pierden casi dos millones de neuronas**", recuerda María Mar Freijo, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN. La especialista insiste en que incluso ante síntomas leves o transitorios es necesario activar cuanto antes la atención urgente.

- **Te interesa:** Freno al Ictus presenta una plataforma que facilita el acceso a la Ley de Dependencia y recursos de apoyo

Para saber un poco más al respecto, la Fundación Instituto Roche ha elaborado una infografía informativa con muchos de los detalles que no se deben pasar por alto en este ámbito, en su iniciativa 'Hablando sobre'.



Diferencias en el acceso

La capacidad para tratar el ictus ha cambiado de forma importante. Por ejemplo, en nuestro país se realizaron **9.271 trombectomías mecánicas en 2025**, frente a 2.121 en 2015, multiplicando por 4,37 esta intervención en una década, según datos de la Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM). La técnica permite retirar mediante un catéter el coágulo que obstruye una arteria cerebral en determinados ictus isquémicos. Pero no todos los pacientes pueden beneficiarse y la selección depende en gran medida de la imagen médica.

"No es solo una fotografía del cerebro. Es la información que **nos ayuda a decidir a quién tratar** y el mapa que nos guía hasta el trombo", explica Eduardo Murias, radiólogo intervencionista de la SERAM y miembro de la Sociedad Española de Neurorradiología (SENR) y del Grupo Español de Neurorradiología Médica (GeNI). Estas organizaciones reclaman redes capaces de ofrecer diagnóstico y tratamiento urgente las 24 horas durante todo el año, y equipos suficientes para evitar que el lugar de residencia determine las posibilidades de recibir una intervención.

Los niños también sufren ictus

Las desigualdades son todavía más evidentes en el ictus pediátrico. La Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP) advierte de que **el Código Ictus Pediátrico solo está implantado actualmente en diez comunidades autónomas**. La enfermedad presenta una incidencia estimada de entre 1,3 y 13 casos por cada 100.000 niños al año y más del 60% de quienes sobreviven presenta secuelas neurológicas a largo plazo.

"Los niños también sufren ictus", recuerda la neuropediatra Cristina Villar. Sus causas suelen diferir de las del adulto y pueden estar relacionadas con arteriopatías, cardiopatías o infecciones.

La especialista denuncia que el acceso al diagnóstico urgente cambia según el territorio. Solo cinco comunidades —Madrid, Cataluña, Comunidad Valenciana, Navarra y Extremadura— disponen además de unidades de daño cerebral infantil financiadas públicamente para la neurorrehabilitación posterior.

Prevenir

Más del 30% de los supervivientes de un ictus queda con algún grado de discapacidad o dependencia y se estima que uno de cada cuatro españoles sufrirá uno a lo largo de su vida. La SEN recuerda, sin embargo, que hasta el 90% podría prevenirse mediante el control adecuado de factores de riesgo como hipertensión, tabaquismo, diabetes, colesterol elevado, obesidad, sedentarismo, consumo excesivo de alcohol o fibrilación auricular.

Todos estos retos centraron el debate del **Encuentro Científico y Social sobre Ictus**, organizado por la SEN y la Fundación Freno al Ictus en el marco del Día Mundial contra este evento vascular, que reunió perspectivas científicas y sociales sobre prevención, atención urgente y consecuencias.

Durante este encuentro se pudieron conocer los casos reales de varias personas afectadas que han contado su proceso de recuperación junto con los entrenadores que les han acompañado. Sus organizadores también aprovecharon para presentar la plataforma '**Guiar en DCA**', que facilita el acceso a la Ley de Dependencia y recursos de apoyo a nivel nacional.

- Podéis ver de nuevo este encuentro aquí:

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



30 octubre 2026

El Servicio de Neurología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, centro público de la Comunidad de Madrid, se ha unido a la celebración del Día Mundial del Ictus llevando 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

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.

Esta jornada refuerza el liderazgo del Servicio de Neurología del Hospital 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.

Neuralgia del trigémino: cuando un gesto cotidiano desencadena un dolor intenso

por Comunicación | Oct 30, 2026 | Actualidad



Comer, hablar, cepillarse los dientes o sentir el roce del aire en la cara son acciones que realizamos sin pensar. Sin embargo, para quienes viven con neuralgia del trigémino, estos gestos cotidianos pueden desencadenar un dolor facial repentino y de gran intensidad.

Con motivo del **Día Mundial de la Neuralgia del Trigémino**, celebrado el **7 de octubre**, desde AEMICE impulsamos una campaña para dar visibilidad a esta enfermedad todavía poco conocida y recordar la importancia de acceder a un diagnóstico y un tratamiento adecuados.

¿Qué es la neuralgia del trigémino?

El trigémino es el principal nervio encargado de transmitir la sensibilidad de la cara. Se divide en tres ramas que abarcan diferentes zonas: la frente y los ojos; las mejillas, la nariz y la parte superior de la boca; y la mandíbula, el labio inferior y parte de la lengua. También participa en funciones relacionadas con la masticación.

La neuralgia del trigémino es un trastorno de dolor facial neuropático. Aunque se encuentra recogida en la Clasificación Internacional de Cefaleas dentro de las neuralgias y dolores craneofaciales, no es propiamente una cefalea.

Se caracteriza por episodios repentinos de dolor facial, generalmente en un solo lado de la cara. Quienes lo experimentan suelen describirlo como:

- Una descarga eléctrica.
- Un latigazo o pinchazo muy intenso.
- Un dolor brusco, punzante o lancinante.

Los episodios pueden durar desde una fracción de segundo hasta aproximadamente dos minutos y repetirse varias veces a lo largo del día. Algunas personas también presentan un dolor continuo o casi continuo entre las descargas.

Gestos cotidianos que pueden desencadenar el dolor

Una de las características más particulares de la neuralgia del trigémino es que el dolor puede aparecer ante estímulos que normalmente no deberían resultar dolorosos.

Entre los desencadenantes más habituales se encuentran:

- Comer o masticar.
- Hablar o sonreír.
- Cepillarse los dientes.
- Lavarse, afeitarse o maquillarse.
- Tocarse determinadas zonas de la cara.
- Sentir una corriente de aire frío.
- Beber líquidos fríos o calientes.

En ocasiones existen pequeñas áreas especialmente sensibles, conocidas como zonas gatillo. Un contacto muy leve sobre ellas puede provocar un episodio.

Aunque cada descarga sea breve, el impacto de la enfermedad va mucho más allá de esos segundos. El temor a que el dolor vuelva a aparecer puede hacer que la persona evite comer, hablar, salir de casa o relacionarse con otras personas. También puede afectar al descanso, el estado de ánimo, la actividad laboral y la calidad de vida.

Un dolor que puede confundirse con otros problemas

La neuralgia del trigémino puede confundirse con problemas dentales, alteraciones de la articulación temporomandibular, sinusitis u otros tipos de dolor facial. Esto puede retrasar el diagnóstico y provocar que algunas personas consulten a diferentes especialistas o se sometan a procedimientos odontológicos que no resuelven el dolor.

No todo dolor intenso en la cara es una neuralgia del trigémino. Su diagnóstico se basa principalmente en las características del dolor, su duración, localización y posibles desencadenantes.

El profesional sanitario puede solicitar una resonancia magnética para buscar posibles causas, clasificar mejor la neuralgia y descartar otras enfermedades. En algunos casos existe una compresión del nervio por un vaso sanguíneo; en otros, puede estar relacionada con enfermedades como la esclerosis múltiple o con otra lesión. También hay casos en los que no se identifica una causa concreta.

Por eso es importante no autodiagnosticarse y consultar ante un dolor facial recurrente, especialmente si aparece en forma de descargas, se localiza en un lado de la cara o se desencadena al tocar determinadas zonas.

¿Tiene tratamiento?

Sí. Existen tratamientos que pueden reducir o controlar los episodios, aunque la respuesta varía de una persona a otra.

Los analgésicos habituales no suelen resultar eficaces frente a este tipo de dolor. Los medicamentos utilizados con mayor frecuencia actúan reduciendo

las descargas anormales del nervio. La carbamazepina y la oxcarbazepina se consideran las principales opciones farmacológicas, pero requieren prescripción, seguimiento y controles médicos.

Cuando estos tratamientos no funcionan, producen efectos adversos o no pueden utilizarse, el especialista puede valorar otras alternativas. En determinados casos también pueden considerarse procedimientos quirúrgicos o intervencionistas dirigidos a aliviar la presión sobre el nervio o bloquear la transmisión del dolor.

El tratamiento debe individualizarse. No se debe modificar la dosis ni suspender la medicación sin indicación médica, ya que algunos de estos fármacos necesitan ajustes progresivos y controles específicos.

Comprender el dolor también es acompañar

La neuralgia del trigémino puede resultar difícil de comprender desde fuera. Entre los episodios, la persona puede no mostrar ningún signo visible y, sin embargo, vivir pendiente del siguiente ataque o evitar acciones tan básicas como comer, hablar o lavarse la cara.

Con la campaña del Día Mundial de la Neuralgia del Trigémino, desde AEMICE quisimos **acercar esta realidad a la sociedad y recordar que quienes conviven con la enfermedad necesitan escucha, comprensión y acceso a una atención adecuada.**

Dar visibilidad también significa reconocer el impacto que tiene el miedo al dolor, evitar comentarios que lo minimicen y respetar las adaptaciones que cada persona necesita en su vida cotidiana.

Si experimentas dolor facial recurrente, consulta con un profesional sanitario para recibir una valoración adecuada.

FUENTE: Sociedad Española de Neurología (2026, 20 enero). Nuevo Manual de Práctica Clínica en Cefaleas. https://www.sen.es/noticias-y-actividades/noticias-sen/3842-nuevo-manual-de-practica-clinica-en-cefaleas

¿Quieres estar al día? Suscríbete a nuestra newsletter