info@somosdisca.es

Somosdisc@

Día Mundial del Ictus 2026

por Ana De Miguel Reinoso | Oct 30, 2026 | Día de..., Discapacidad cognitiva, Discapacidad Física, Discapacidad orgánica | 0 comentarios

Hola Titánicos, cada 29 de octubre se celebra el día mundial del Ictus, con el objetivo de recordarnos la importancia que tiene el saber como actuar ante el.

Hola Titánicos, cada 29 de octubre se celebra el día mundial del Ictus, con el objetivo de recordarnos la importancia que tiene el saber como actuar ante el.

El lema principal elegido para celebrar el Día Mundial del Ictus este año 2026 impulsado por la **World Stroke Organization**, es "**Cada munito cuenta**" ("*Every M1nute Counts"*), acompañado de la etiqueta **#ActFAST** para la detección rápida de los síntomas.

El Acronimo FAST (Cara, Brazo, Habla, Tiempo) para identificar los signos de alerta:

- **F**ace (Cara): debilidad o caída en un lado de la cara.
- **A**rm (Brazo): pérdida de fuerza o adormecimiento en un brazo.
- **S**peech (Habla): dificultad para hablar o entender

We value your privacy

We use cookies to enhance your browsing experience, serve personalised ads or content, and analyse our traffic. By clicking "Accept All", you consent to our use of cookies.

Customise Reject All Accept All

Todo esto nos recuerda la gran importancia de la prevención, el reconocimiento de los signos y la búsqueda inmediata de ayuda médica.

Por eso es tan importante el objetivo de concienciar a la población sobre los cambios saludables en el estilo de vida, la realización de revisiones periódicas y la acción inmediata si se detectan los síntomas.

En España, se producen entre 110.000 y 120.000 nuevos casos de ictus cada año, resultando en aproximadamente 25.000 muertes y 35.000 casos de discapacidad anual.

El ictus es la primera causa de muerte en mujeres y la segunda en hombres, así como la principal causa de **daño cerebral adquirido** en adultos, con un 80% de los casos prevenibles controlando los factores de riesgo como la **hipertensión**, el **tabaco** y la **diabetes**.

Quédate y descubre cuales son sus síntomas y que tienes que hacer ante esta emergencia.

Y es que el 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%).

Un trastorno con unas secuelas demasiado nefastas, ya que es una enfermedad que supone la segunda causa de muerte en España, y la primera causa de discapacidad adquirida en el adulto y la segunda

We value your privacy

We use cookies to enhance your browsing experience, serve personalised ads or content, and analyse our traffic. By clicking "Accept All", you consent to our use of cookies.

Customise Reject All Accept All

el tratamiento médico.

De forma que tenemos que tener claro que 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.

Dependiendo de la rapidez con la que se actúe dependerán las secuelas que quedarán, e incluso las probabilidades de supervivencia.

Actualmente más de 330.000 españoles presentan alguna limitación en su capacidad funcional *por haber sufrido un ictus.*

Pero... ¿sabias que el 90% de los casos de ictus se podrían evitar? si como lo oyes, pero para ello hay que realizar una prevención adecuada de los factores de riesgo y un estilo de vida saludable.

Por eso, es importante que todos estemos familiarizados con la forma en que se presenta esta enfermedad.

Para ello hoy te explicaré lo primero de todo qué es un ictus o accidente cardiovascular, sus signos y cómo reaccionar ante él.

We value your privacy

We use cookies to enhance your browsing experience, serve personalised ads or content, and analyse our traffic. By clicking "Accept All", you consent to our use of cookies.

Customise Reject All Accept All

¿QUÉ ES UN ICTUS O ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV)?

El ictus o accidente cerebrovascular ocurre cuando el flujo sanguíneo a una zona del cerebro se interrumpe bruscamente. Esto puede ocurrir por dos motivos:

- Debido a un taponamiento de una arteria cerebral por un coágulo o una placa de ateroma, en cuyo caso hablamos de **ictus isquémico**. Es el tipo más frecuente.
- Por una hemorragia o derrame cerebral que ocurre cuando se debilita y rompe una arteria cerebral. En este caso, hablamos de **ictus hemorrágico.**

Al interrumpirse el flujo sanguíneo, las neuronas afectadas padecen

We value your privacy

We use cookies to enhance your browsing experience, serve personalised ads or content, and analyse our traffic. By clicking "Accept All", you consent to our use of cookies.

Customise Reject All Accept All

afectada pueden perderse.

Por suerte, si se actúa con rapidez, el flujo de sangre puede normalizarse y salvar la mayor parte del tejido cerebral afectado

Seguramente no sabías que muere una persona de ictus cada 10 segundos en el mundo.

Eso son nada más y nada menos que unos 40.000 son españoles. Por lo que es importante tambien saber, que el 80% de los ictus se pueden prevenir.

¿CUALES SN LOS SIGNOS MAS IMPORTANTES EN LOS QUE DEBEMOS FIJARNOS?

El ictus aparece de repente, en cualquier situación y momento. Es

We value your privacy

We use cookies to enhance your browsing experience, serve personalised ads or content, and analyse our traffic. By clicking "Accept All", you consent to our use of cookies.

Customise Reject All Accept All

- Pérdida repentina de fuerza o tono muscular en una parte de la cara, un brazo, una pierna o uno de los lados del cuerpo entero.
- Pérdida súbita de la visión.
- Alteración repentina del habla o la capacidad de entender lo que le dicen.
- Dolor de cabeza muy intenso que se inicia súbitamente y sin causa aparente.
- Sensación de vértigo intenso, desequilibrio o caída brusca sin causa aparente.

TRATAMIENTO:

Lo primero que necesitan determinar los médicos cuando atienden a un paciente de ictus, es si se debe a un coágulo o a una hemorragia.

En el primer caso, administrarán fármacos que deshagan el coágulo; en el segundo caso, es posible que la persona requiera cirugía para extraer la sangre vertida en el cerebro.

Una vez se supera esta fase, lo siguiente es tener mucha paciencia. La recuperación puede ser lenta y posiblemente el paciente necesitará rehabilitación durante mucho tiempo.

We value your privacy

We use cookies to enhance your browsing experience, serve personalised ads or content, and analyse our traffic. By clicking "Accept All", you consent to our use of cookies.

Customise Reject All Accept All

¿CUALES SON LAS POSIBLES SECUELAS DESPUES DE HABER SUFRIDO UN ICTIS?

Las secuelas que queden dependerán de la rapidez con la que se haya actuado, la zona del cerebro afectada y la edad del enfermo.

> *Se calcula que aproximadamente el 40% de las personas que han padecido un ictus pueden valerse por sí mismas una vez se han recuperado.*

Por lo que las secuelas más graves del ictus incluyen discapacidad, parálisis, trastornos del habla y déficits cognitivos.

> *Después de un ictus, un tercio de las personas tiene una recuperación satisfactoria, otro tercio queda con secuelas graves y el otro tercio de los ictus son fatales.*

We value your privacy

We use cookies to enhance your browsing experience, serve personalised ads or content, and analyse our traffic. By clicking "Accept All", you consent to our use of cookies.

Customise Reject All Accept All

el tamaño de la arteria obstruida y del área del cerebro lesionada.

Otro de los factores principales es la edad del paciente, ya que las personas mayores tienen una capacidad limitada de recuperación y con frecuencia tienen otras enfermedades que pueden complicar la evolución después de un ictus.

De todas formas, una salud previa buena favorece a la recuperación del ictus con independencia de la edad del paciente.



Pérdida de fuerza, falta de coordinación o pérdida del control de movimiento. Es una discapacidad secundaria que tiende a mejorar, aunque es posible que, a pesar de la rehabilitación, la recuperación no sea completa.

We value your privacy

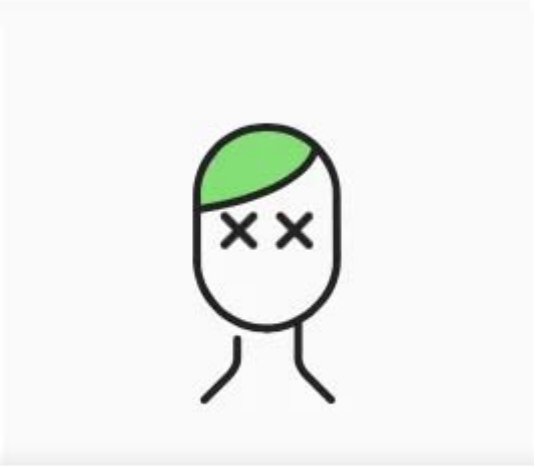
We use cookies to enhance your browsing experience, serve personalised ads or content, and analyse our traffic. By clicking "Accept All", you consent to our use of cookies.

Customise Reject All Accept All



Propensión a caerse. Se aconseja ejercitar y fortalecer la musculatura y entrenar el equilibrio.

También es importante identificar y modificar aquellos aspectos del hogar que puedan suponer un mayor riesgo de caídas: retirar alfombras, utilizar sillas en la bañera o en la ducha, usar asideros y utilizar zapatos con suela antideslizante.



We value your privacy

We use cookies to enhance your browsing experience, serve personalised ads or content, and analyse our traffic. By clicking "Accept All", you consent to our use of cookies.

Customise Reject All Accept All

para mirar hacia el lado dañado.



Trastorno en el lenguaje. El **logopeda** se encargará de valorar y rehabilitar, en los casos en que sea posible, las alteraciones del lenguaje que se producen tras un ictus.



We value your privacy

We use cookies to enhance your browsing experience, serve personalised ads or content, and analyse our traffic. By clicking "Accept All", you consent to our use of cookies.

Customise Reject All Accept All

ciertos músculos. Esto puede ocasionar rigidez, dolor, contracturas y dificultar algunos movimientos.



Trastorno de la sensibilidad. Se manifiesta como hormigueo, sensaciones desagradables o falta de sensibilidad al tacto.



We value your privacy

We use cookies to enhance your browsing experience, serve personalised ads or content, and analyse our traffic. By clicking "Accept All", you consent to our use of cookies.

Customise Reject All Accept All

pinchazo que empeora con el tacto, el agua o los movimientos y que se conoce como dolor central.

Algunos antidepresivos y anticonvulsivantes son eficaces para controlar este tipo de dolor.

Las personas que han sufrido un ictus también pueden tener dolor de hombro del brazo paralizado.

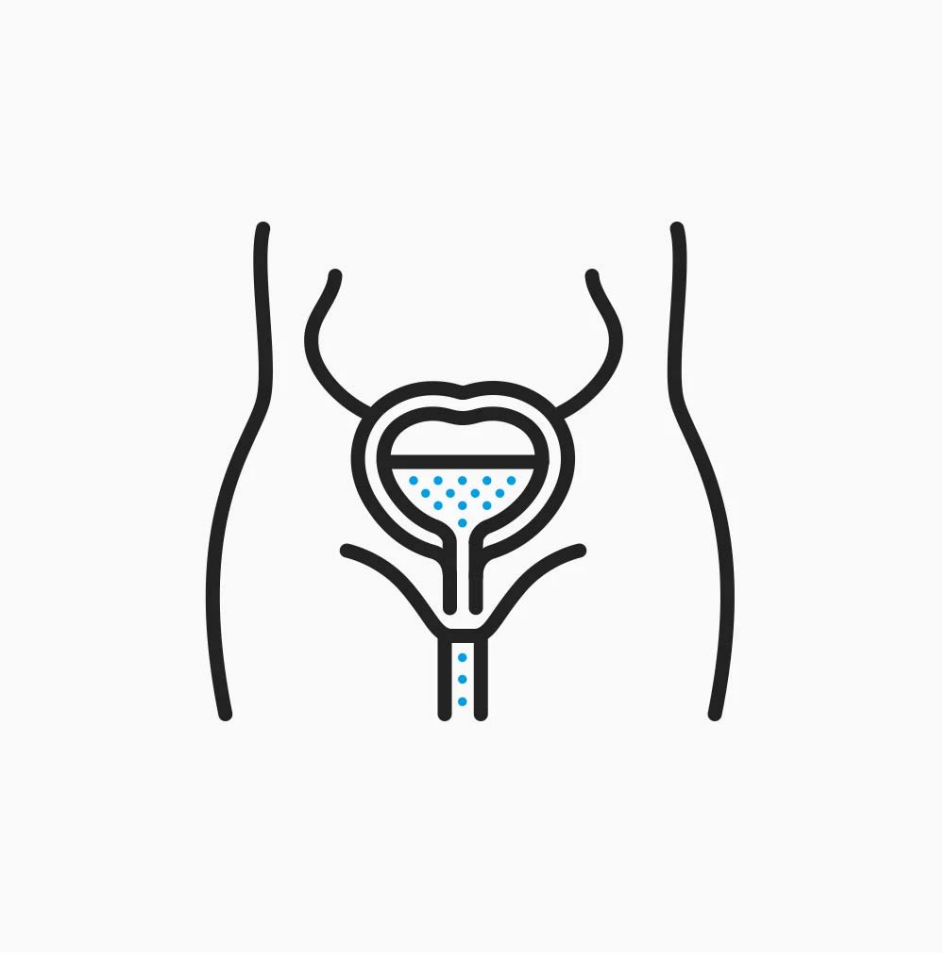


Disfagia o dificultad para tragar. Para ayudar al paciente con disfagia se puede modificar la dieta, la textura de la misma o, si fuese necesario, utilizar técnicas de alimentación seguras.

We value your privacy

We use cookies to enhance your browsing experience, serve personalised ads or content, and analyse our traffic. By clicking "Accept All", you consent to our use of cookies.

Customise Reject All Accept All



Incontinencia urinaria. Suele ser una afectación transitoria, aunque puede perdurar en pacientes con secuelas importantes.

Si en el momento del alta aún persisten los problemas, es importante consultar con los profesionales sanitarios acerca del tratamiento y manejo de la incontinencia

We value your privacy

We use cookies to enhance your browsing experience, serve personalised ads or content, and analyse our traffic. By clicking "Accept All", you consent to our use of cookies.

Customise Reject All Accept All



Alteraciones del estado de ánimo durante la convalecencia, la rehabilitación e incluso una vez superado.

Depresión, apatía, irritabilidad o labilidad emocional (pasar del llanto a la risa sin motivo, llorar o reírse sin causa aparente) son secuelas del ictus.



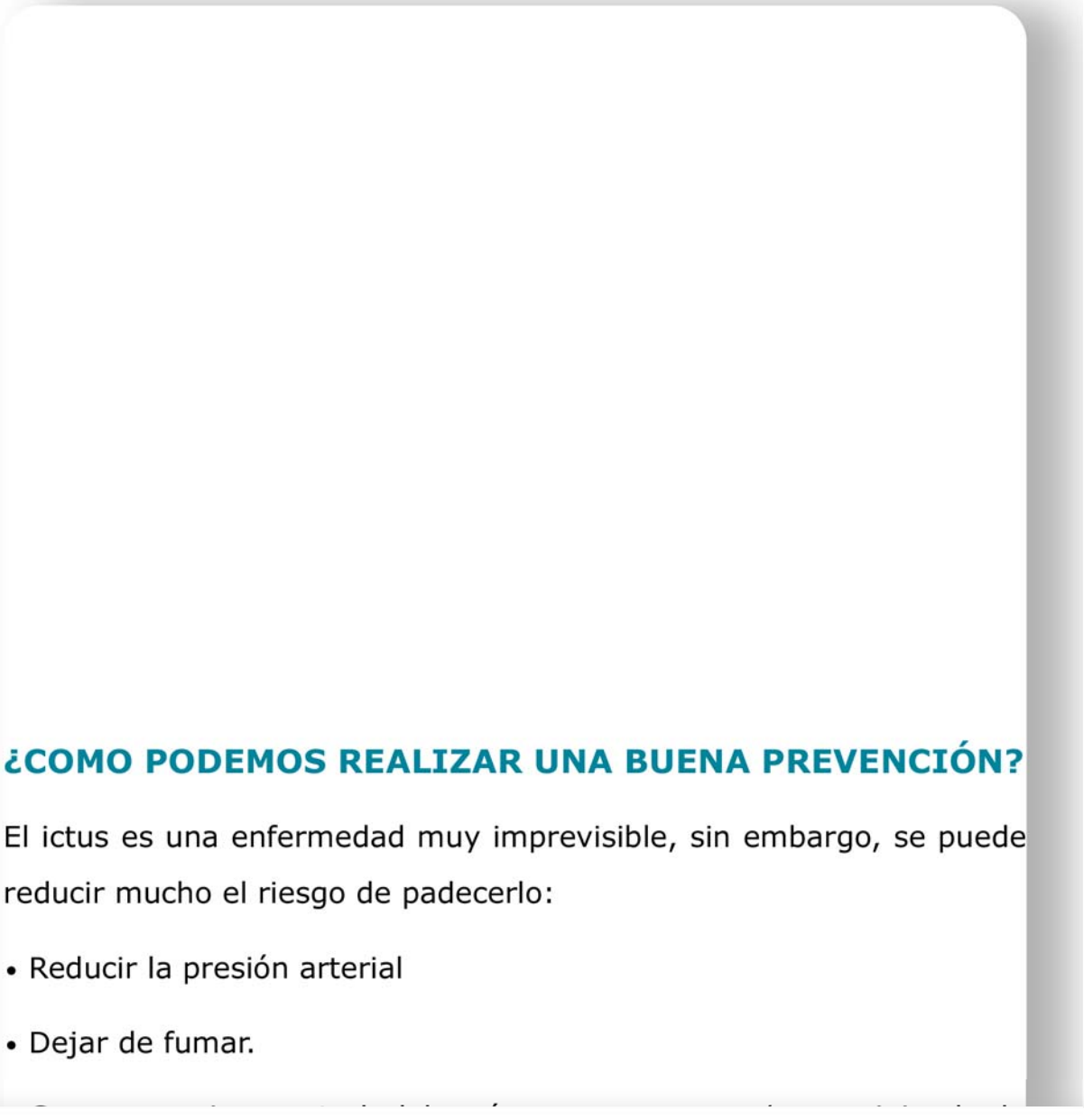
We value your privacy

We use cookies to enhance your browsing experience, serve personalised ads or content, and analyse our traffic. By clicking "Accept All", you consent to our use of cookies.

Customise Reject All Accept All

tareas).

Aunque este deterioro puede mejorar con el tiempo, en los casos en los que afecte a la recuperación, es probable que se necesite consultar con un especialista.



We value your privacy

We use cookies to enhance your browsing experience, serve personalised ads or content, and analyse our traffic. By clicking "Accept All", you consent to our use of cookies.

Customise Reject All Accept All

- Cuidar el corazón y evitar las enfermedades coronarias. Esto incluye bajar el colesterol.

Las personas con más de 55 años tienen más riesgo de padecer un accidente cerebrovascular.

En cambio, eso no significa que los más jóvenes no tengan riesgo, ya que cada vez, bien por el ritmo de vida que llevamos o la falta de ejercicio y mala alimentación, se esta reduciendo la edad notablemente.

#ActFAST #WorldStrokeDay #DíaMundialDelIctus #CadaMinutoCuenta #EveryMinuteCounts #ElTiempoEsCerebro #somosdsca #DañoCerebralAdquirido #Ictus #SupervivientesDeIctus #ConcienciaciónIctus #cuidados salud discapacidad #visibilizandoLoInvisible #disability

Espero que os haya gustado o parecido interesante este artículo, en tal caso no dudéis en compartirlo con otros Titanes que penséis que les puede servir de ayuda, para así poder dar visibilidad a esta enfermedad entre todos y ayudar a más **Gente Titánica**.

Aunque esta información ha sido revisada y contrastada, el contenido es meramente orientativo y no tiene valor terapéutico ni diagnóstico.

Desde Somosdisca te recomiendo que, ante cualquier duda relacionada con la salud, acudas directamente a un profesional médico del ámbito sanitario que corresponda.

We value your privacy

We use cookies to enhance your browsing experience, serve personalised ads or content, and analyse our traffic. By clicking "Accept All", you consent to our use of cookies.

Customise Reject All Accept All



Síndrome de Piernas Inquietas

El síndrome de piernas inquietas provoca una necesidad difícil de controlar de mover las piernas, sobre todo por la noche o en momentos de reposo.[2]

Puede sentirse como cosquilleo, tensión, pinchazos, ardor o una incomodidad difícil de explicar. Mover las piernas suele aliviar la sensación durante un rato, pero también puede dificultar relajarse, conciliar el sueño y descansar bien.[3]

Síntomas más frecuentes

Los síntomas pueden variar de una persona a otra, pero suelen aparecer durante el descanso o la inactividad.[2]



- Necesidad constante de mover las piernas
- Sensaciones molestas difíciles de describir
- Empeoramiento de los síntomas por la noche
- Alivio temporal al mover las piernas
- Dificultad para relajarse o quedarse dormido
- Despertares frecuentes durante la noche
- Sensación de sueño poco reparador
- Cansancio o somnolencia durante el día

En algunos casos, los movimientos involuntarios de las piernas continúan también durante el sueño.

Principales causas[2,3]

No siempre existe una única causa clara. En muchos casos intervienen factores genéticos, neurológicos o problemas de salud asociados.

Entre las causas y factores relacionados más frecuentes se encuentran:[2,3]



¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico se basa principalmente en los síntomas y en cómo afectan al descanso y a la vida diaria.

Para identificarlo, los profesionales valoran aspectos como:[2]

- La necesidad de mover las piernas
- El tipo de sensaciones que aparecen
- Cuándo empeoran los síntomas
- El alivio al mover las piernas
- El impacto sobre el sueño y el descanso



También pueden realizarse análisis para detectar posibles causas relacionadas, como déficit de hierro u otros problemas médicos.[4]
En algunos casos se utilizan estudios del sueño para analizar si existen movimientos involuntarios de las piernas durante la noche.[2]

1. Sociedad Española de Neurología (SEN). Más de 2 millones de personas padecen el síndrome de las piernas inquietas en España [Internet]. Madrid: SEN; 2021 Sep 22 [consultado Junio]. Nota de prensa. 2. Allen RP, Picchietti

DL, Garcia-Borreguero D, *et al.* Restless legs syndrome/Willis-Ekbom disease diagnostic criteria: updated International Restless Legs Syndrome Study Group (IRLSSG) consensus criteria–history, rationale, description, and significance. *Sleep Med.* 2014;15(8):860-73. 3. Allen RP, Walters AS, Montplaisir J, et al. Restless legs syndrome prevalence and impact: REST general population *study. Arch Intern Med.* 2005;165(11):1286-92. 4. Trenkwalder C, Allen R, Högl B, Paulus W, Winkelmann J. Restless legs syndrome associated with major diseases: A systematic review and new concept. *Neurology.* 2016;86(14):1336-1343.

DaleDeporte

Carrera contra el Ictus

08/11/2026 Madrid (Madrid)

Ir a la web

Sorteos de camisetas y dorsales GRATIS

Nuevas carreras antes que nadie

Memes y humor 100% runner

Seguir ahora →

INFORMACIÓN

Cómo se mantiene al día

DaleDeporte revisa a diario las fechas, las distancias, el desnivel y la ubicación de cada prueba.

Volver al listado

Trek Bikes

Hasta agotar existencias

Bicis con hasta un 50% y equipamiento hasta un 75% en nuestro outlet de Madrid Norte.

Estado del evento: Confirmado

Descripción de la carrera

La Carrera contra el Ictus es una marcha de montaña/caminata de 3000 metros (3 km) que se celebra en Madrid. Este evento solidario, organizado por la Sociedad Española de Neurología y Last Lap, busca concienciar sobre la prevención del ictus y recaudar fondos para su investigación. La prueba se desarrolla en el entorno de Madrid Río y Príncipe Pío, con salida y meta en la explanada del Puente del Rey. El recorrido de la marcha se adentra en la Casa de Campo, ofreciendo un trazado accesible para todos los públicos. La participación está abierta a personas de todas las edades, y se anima a la participación familiar. El evento cuenta con servicios como chip de cronometraje, avituallamiento en meta, seguro de accidentes y bolsa del corredor con camiseta oficial. Las inscripciones tienen un cupo limitado y se recomienda realizarla con antelación.

Ver el punto de salida en Madrid en Google Maps

Lo que hace especial esta carrera

Causa Solidaria

La carrera tiene como objetivo principal concienciar sobre la prevención del ictus y recaudar fondos para su investigación, apoyando a la Sociedad Española de Neurología.

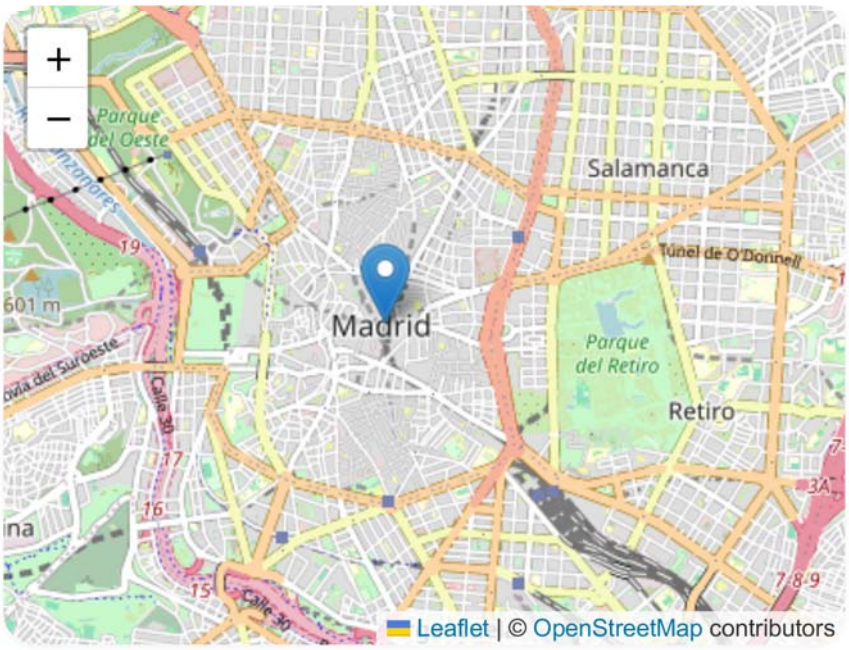
Recorrido Familiar

La marcha de 3 km se desarrolla en la Casa de Campo, un entorno natural accesible, ideal para la participación familiar y de personas de todas las edades y condiciones físicas.

Ubicación Emblemática

El evento se celebra en la explanada del Puente del Rey, en Madrid Río, un enclave icónico de la capital con fácil acceso.

ASFALTO	Carrera contra el Ictus	**5 km**
ASFALTO	Carrera contra el Ictus	**10 km**



Lugar de salida: Explanada del Puente del Rey

Google Maps: (40.41673, -3.70329)

AVISO SOBRE LA UBICACION

La ubicacion del mapa puede ser aproximada y se muestra solo como referencia orientativa. Comprueba siempre el punto exacto con la organizacion del evento.

Próximos eventos en Madrid Calendario completo →

Próximos eventos de Caminata en España Calendario completo →

Si detectas información incorrecta, falta algún dato o tienes una actualización de esta carrera, escríbenos y la revisamos cuanto antes.
¡Muchas gracias por ayudarnos a mantener los datos lo mejor posible!

Contáctanos →

Tipos de carreras y pruebas deportivas en España

Running, trail, caminatas, ciclismo, triatlón y natación: elige tu modalidad y encuentra ya tu próxima prueba.

Carreras en asfalto

Desde 5K hasta ultramaratones en carretera

- 5 km →
- 10 km →
- Medio maratón →
- Maratón →
- 100 km →
- Ultra →

Carreras de trail

Descubre carreras de montaña cortas, largas y ultras

- Distancias cortas →
- Distancias medias →
- Distancias largas →

Caminatas

Rutas populares, largas distancias y marchas

- Cortas →
- Largas →
- Ultras →
- Marcha nórdica →
- Travesía de montaña →

Canicross

Corre con tu perro en carreras de canicross por España

- Canicross en Cataluña →
- Canicross en Madrid →
- Canicross en Aragón →

Ver 1 más

Cross

Campeonatos y ligas de campo a través

- Cross en Madrid →
- Cross en Cataluña →
- Cross en Andalucía →

Carreras populares

Circuitos populares para todos los niveles

- Populares en Madrid →
- Populares en Barcelona →
- Populares en Valencia →

Carreras nocturnas

Vive el running bajo las luces de la noche

Nocturnas en Madrid →

Nocturnas en Barcelona →

Nocturnas en Valencia →

Ver 1 más

Ciclismo, triatlón y natación en aguas abiertas



Ciclismo

Marchas cicloturistas y pruebas de carretera

Ver pruebas →



BTT

Maratones y rutas de bicicleta de montaña

Ver pruebas →



Triatlón

Sprint, olímpico, half y larga distancia

Ver pruebas →



Duatlón

Carrera a pie y bici en una misma prueba

Ver pruebas →



Aguas abiertas

Travesías a nado en mar, ríos y embalses

Ver pruebas →

Empresa

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

GabinetedePrensa octubre 31, 2026 0



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



Imagen: Magnific.

Recuperar la movilidad, volver a realizar actividades cotidianas o ganar independencia son **algunos de los principales retos a los que se enfrentan las personas que han sufrido un ictus**. Aunque la atención inicial es determinante para tratar esta enfermedad, **la recuperación puede prolongarse durante meses** y requiere un trabajo continuado para abordar las secuelas y mejorar la calidad de vida del paciente. "*La recuperación tras un ictus no termina cuando el paciente recibe el alta, sino que este necesita rehabilitación para seguir trabajando las capacidades afectadas y adaptar los objetivos a la evolución de cada persona*", explica Gabriel Leguizamón, experto en rehabilitación de DyCare, que destaca la importancia de dar continuidad al tratamiento más allá de la fase hospitalaria. **Empezar pronto y mantener la continuidad del tratamiento** La necesidad de prolongar la atención se refleja en los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que estima que **cada año se producen unos 120.000 ictus en España** y que **cerca del 30 % de las personas que sobreviven queda en situación de dependencia**, cifras que ponen de relieve la importancia de abordar las secuelas y favorecer la recuperación funcional después de la fase aguda. Leguizamón explica que **las consecuencias de un ictus varían según cada caso**, puesto que algunas personas pueden presentar dificultades para caminar y mantener el equilibrio, mientras que otras pueden tener limitaciones en la movilidad de las extremidades o presentar problemas en la cognición y el habla: "*La rehabilitación debe adaptarse a las secuelas y a las necesidades de cada paciente, porque no todas las personas parten de la misma situación ni evolucionan al mismo ritmo*", explica. Siempre que la situación clínica lo permita, **iniciar la rehabilitación de forma temprana ayuda a trabajar las funciones afectadas**. Sin embargo, también es importante mantener la regularidad del tratamiento y revisar los objetivos a medida que avanza la recuperación: "*Empezar pronto es importante, pero también lo es mantener la continuidad de la rehabilitación. La recuperación no termina con* la atención de las fases aguda y subaguda*, sino que requiere seguimiento y ajustes en función de los progresos de cada persona*", señala Leguizamón. **La rehabilitación debe continuar también en casa** Una vez que el paciente abandona el hospital, **mantener la continuidad de la rehabilitación puede convertirse en un desafío**. Las dificultades de movilidad, los desplazamientos o la distancia hasta los centros sanitarios pueden complicar la asistencia a las sesiones presenciales, especialmente cuando el tratamiento debe prolongarse durante un periodo extenso. Por ello, es importante **planificar cómo dar continuidad al trabajo terapéutico fuera del entorno hospitalario.** Los ejercicios pautados para realizar en casa, adaptados a las capacidades de cada persona y supervisados por los profesionales sanitarios, pueden ayudar a mantener una rutina de trabajo entre sesiones y a integrar la rehabilitación en la vida cotidiana. "*La telerrehabilitación puede facilitar la continuidad del tratamiento cuando el paciente vuelve a casa, ya que permite realizar ejercicios pautados y hacer un seguimiento de su evolución a distancia. Sin embargo, debe adaptarse a las necesidades de cada persona y entenderse como un complemento al tratamiento brindado por los profesionales sanitarios, no como un sustituto de su valoración ni de las sesiones presenciales cuando sean necesarias*", concluye Leguizamón.

DESCARGAR NOTA DE PRENSA

DESCARGAR IMAGEN

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



Directo

Última hora del accidente de tren en Toledo

Directo

Elecciones de mitad de mandato en EE UU

El nuevo virus cognitivo

La IA nos roba habilidades cognitivas como la memoria y la atención; unas capacidades que las tecnológicas ya se disputaban en redes sociales



KODAK
Comprar ahora

Picture Paper - Papier Photo Brillant
4,5 1370
5,99 €

▲ **Científicos alertan que la IA puede actuar como un "virus cognitivo". Aumentar la velocidad de reproducción de vídeos y audios en redes sociales puede tener consecuencias en nuestras habilidades cognitivas** dreamstime

EVA MARTÍNEZ RULL

Creada: 30.10.2026 10:30
Última actualización: 30.10.2026 10:30

Ir a portada | Síguenos en Google | Siguiente noticia



Chatbot socrático. Es el tipo de chatbot al que pertenece **Maike, desarrollado por la Fundación Ellis** específicamente para ayudar a la formación de estudiantes. Su nombre, como se ve, está inspirado en el método socrático porque, a diferencia de otro bot conversacional convencional que ofrece respuestas inmediatas a las preguntas, este invita a reflexionar, expresar ideas y revisar el propio razonamiento. Es decir, no delega el esfuerzo cognitivo ni el pensamiento crítico. Maike se ha utilizado ya en un piloto con estudiantes de secundaria y, antes de que acabe el año, se quiere usar con alumnos de Derecho, en «asignaturas en las que tienen que escribir ensayos argumentativos, originales, contestar a preguntas difíciles y que no tienen una respuesta inequívoca», detalla Nuria Oliver, directora y cofundadora de la Fundación Ellis Alicante.

Desde la Fundación se preguntan si es momento de detenerse a pensar en la fascinación que sentimos por esta tecnología y lo que puede hacer por nosotros. **¿Estamos dispuestos a perder una cierta capacidad cognitiva?** «Está claro que si dejamos de escribir y de leer, perderemos esas habilidades y con ellas dejamos de pensar críticamente», comenta Oliver, quien considera que cuando las tecnológicas hablan del fin del mundo en 2030, en cierta forma, parecen referirse al final de esas habilidades que nos hacen «sapiens».

Lo cierto es que ya hay estudios incipientes que apuntan a una pérdida de capacidades humanas como la memoria, la creatividad, la concentración, la paciencia o el espíritu crítico. **«Los estudiantes que usan la IA para salir del paso de forma rápida caen en rendimiento en evaluaciones a libro cerrado.** Una cosa es la IA, otra cosa es el atajo que esta nos ofrece, y otra muy distinta es el aprendi ner opinión, ido», explica Da rología.

Ir a portada Síguenos en Google Siguiente noticia

La aparición de la IA generativa es el último punto en esta carrera en la que las habilidades cognitivas parecen haberse convertido en el último bien con el que comerciar. Pero, si echamos la vista atrás, hay otro gran punto de inflexión: 2010 y una herramienta, las redes sociales. Estas nacieron con la finalidad de conectarnos con familia o amigos, pero pronto se convirtieron en una herramienta con la que las plataformas conectaban a sus usuarios con empresas. El objetivo era el beneficio económico y la consecuencia la captación de la atención, dependencia y, ahora, la merma de habilidades cognitivas. David Ezpeleta comenta que «el problema de los móviles es que son mucho más accesibles. Además, las redes sociales están diseñadas para crear adicción, para quedarse con tu tiempo, traficar con tu atención y monetizarlos»

Este uso excesivo de la tecnología tienen consecuencias sobre todo en niños y adolescentes, aunque nadie se libra. **«Los adultos también sufren de falta de atención, pérdida de concentración.** Estas plataformas están expresamente fabricadas por personas que se dedican a la neurociencia y quieren robar la atención el mayor tiempo posible», continúa Ezpeleta.

Adiós al CI

Un estudio americano de 2023 afirma que, por primera vez desde 1930, el cociente intelectual está bajando en el país. Los resultados mostraban caídas en lógica, vocabulario y resolución de problemas, y entre las causas apuntaban a una caída de los estándares nutricionales, un empeoramiento de los sistemas escolares, un aumento negativo del uso de las redes sociales y un aumento de la contaminación del aire. Ezpeleta aclara que «es lo se llama efecto Flynn inverso y se está verificando desde hace un par de décadas. En realidad no se sabe a ciencia cierta si es consecuencia de la tecnología y las redes, pero es una posibilidad a la que muchos apuntan. Desde 2010-2012 se generalizan los móviles inteligentes y las redes sociales y se empiezan a disparar los problemas de salud mental. Se ve cómo **han ido aumentando de forma progresiva en estos años las tasas de ansiedad, depresión, trastornos de la conducta alimentaria, insomnio, TDH.** Y parece que todo al menos guarda una correlació

Ir a portada Síguenos en Google Siguiente noticia

- Muere Jesús de Miguel, jugador del Tenerife, en directo: última hora y reacciones

- Huelga médica nacional preelectoral, ¿contra quién?

Ezpeleta aclara que «hay que tener en cuenta que esto no es un problema único como una bacteria que produce la meningitis; es multifactorial. Las sociedades científicas se han puesto a investigar y la mayoría convergemos en que las RR SS son uno de los grandes catalizadores de estos problemas». Por eso, comenta, se han unido bajo una plataforma única para pedir medidas y leyes que protejan sobre todo a los más jóvenes. «Igual no se trata de prohibir, no lo sé, pero sabemos que las multas no sirven contra empresas que generan tantos beneficios como Meta. **De media un adolescente pasa cuatro horas al día con el móvil, hasta 6-7 un fin de semana.** Les está robando muchas horas de sueño, de estudio, de tiempo de calidad con los amigos, de deporte», afirma en neurólogo, quien detalla que **los cambios funcionales y morfológicos en el cerebro son visibles.** «Se ve con equipos especiales. Hay estudios donde se ha visto que a mayor hora de utilización del móvil en las redes sociales, **hay varias áreas del cerebro que se adelgazan.** Esto es así, lo estamos viendo, no es opinión, no es teoría, sino son estudios y observaciones los que nos lo están mostrándo», confirma.

Eso sin mencionar el tipo de contenidos que se consumen o fenómenos como el «fear of missing out» o miedo a perderse algo que lleva aparejado el «speed watching», aumentar la velocidad de reproducción de contenido para consumirlo antes. Una tendencia que, sobre todo, se da entre jovenes y que tiene consecuencias negativas en la atención sostenida o la capacidad de disfrutar.

Habilidades sociales

Además de las capacidades cognitivas, también están en juego nuestras habilidades sociales, que constituyen una dimensión fundamental de nuestra naturalez os demás desde un bilidad

Ir a portada Síguenos en Google Siguiente noticia

o su popularidad que por su condición de personas. Las redes sociales pueden reforzar esta tendencia cuando convierten indicadores como el número de seguidores o de 'me gusta' en medidas aparentes del valor personal. Por otra parte, las relaciones humanas requieren esfuerzo, empatía y disposición a mostrarnos vulnerables. Aunque las herramientas digitales también permiten establecer vínculos significativos, algunas formas de interacción mediadas por la tecnología pueden reducir la exposición a la incomodidad y la incertidumbre propias del encuentro cara a cara. Esto podría contribuir a explicar fenómenos como la incomodidad que algunos jóvenes experimentan ante las llamadas telefónicas o determinadas dificultades en la comunicación presencial, desde mantener el contacto visual **(la llamada mirada de la generación z)** hasta desenvolverse con naturalidad en situaciones sociales cotidianas», comenta Sara Lumbreras, profesora en la Escuela de Ingeniería ICAI de la Universidad Pontificia Comillas.

¿Prohibir?

►**Australia ha sido el primer país en prohibir las redes sociales a los menores de 16 años.** Las pantallas se desaconsejan antes de los 6 y, en general, se recomiendan gestos simples como apagar las notificaciones, eliminar el rastreo de datos y los permisos que le damos y ser conscientes, dice la agencia EFE en un texto, de que nuestra atención vale dinero. «Hemos tardado 20 años en tener el reconocimiento por parte de las empresas de que efectivamente los algoritmos son adictivos y han tenido que ser en el contexto de sentencias judiciales condenatorias. No deberíamos dejar que pasen otros 20 años para entender que impacto negativo puede tener un uso extensivo y quizás no cuidadoso de los sistemas de IA generativa. Deberíamos exigir un desarrollo tecnológico que nos beneficie y que sea positivo para nosotros, no que se enriquezca a costa de nosotros», opina Oliver.

Ir a portada Síguenos en Google Siguiente noticia

Principio activo

Acetilcarnitina

N06BX — Otros psicoestimulantes y nootropicos

Seleccionar forma

PILAR TERAPÉUTICO

La acetilcarnitina carece de un rol posicional consolidado en las guías clínicas actuales de la Sociedad Española de Neurología (SEN) para el tratamiento del deterioro cognitivo o demencia, al no existir evidencia robusta que respalde su eficacia clínica frente a los estándares terapéuticos.

MECANISMO DE ACCIÓN

Actúa como un éster de la L-carnitina que atraviesa la barrera hematoencefálica, interviniendo en el metabolismo energético mitocondrial, la estabilización de membranas neuronales y la modulación de la neurotransmisión colinérgica.

INDICACIONES

Indicaciones principales

Tratamiento de los trastornos cognitivos leves atribuidos a la involución cerebral senil.

Tratamiento de las polineuropatías de diversa etiología (diabética, alcohólica, tóxica) y de las neuropatías mecánicas por compresión.

Alertas

STOPP-D-20

Poblaciones especiales

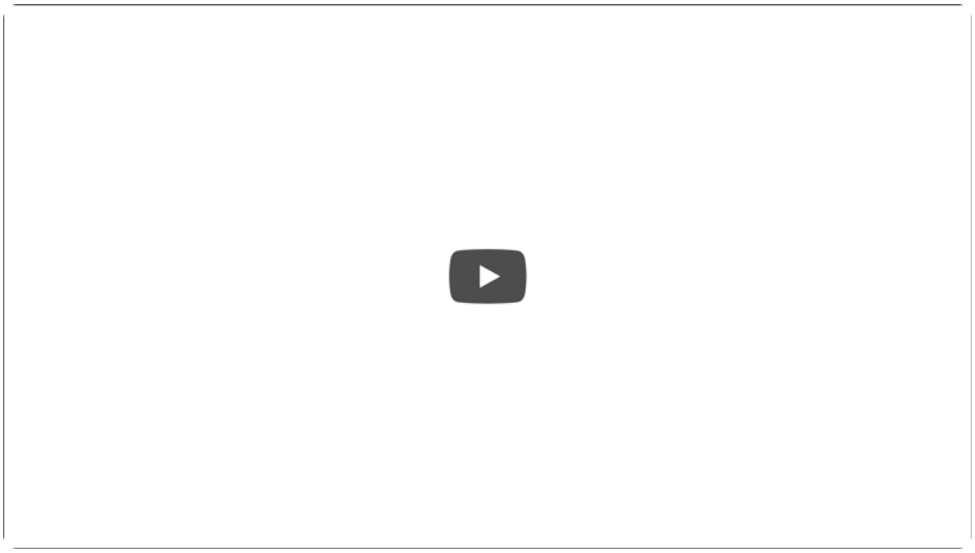
Insuficiencia renal	Sin datos
Insuficiencia hepática	Sin datos
Edad avanzada	Precaución
Embarazo	1T, 2T, 3T: Eval. R/B
Lactancia	Sin datos
Pediátrica	Sin datos

CI Contraindicado NR No recomendado R/B Riesgo / Beneficio T Trimestre (embarazo)

YouTube ES

Search

Create



Cada minuto cuenta: qué pasa durante un ictus

AI

Por Qué Enfermamos
26 subscribers

Subscribe

0

6 views 2d ago
¿Qué le pasa al cerebro cuando deja de llegarle la sangre? Explicamos paso a paso por qué el cerebro no puede vivir sin riego, las dos averías distintas del ictus, cuando una arteria se tapona y cuando se rompe, por qué cada minuto cuenta, el aviso que se desvanece, las señales para reconocerlo, a quién le pasa y cómo se tr... more

0 Comments

Sort by

Add a comment...

All | From Por Qué Enfermamos | Le...



Cuando la señal no llega: la ELA por dentro
Por Qué Enfermam...
3 4d ago



El mensajero que falta: así actúa el párkinson
Por Qué Enfermam...
3 5d ago



Guitarricadelafuente: Tiny Desk Concert
NPR Music
1.7M 9mo ago
Fundraiser



Una célula desobedece: así empieza el ...
Por Qué Enfermam...
21 8d ago



Get BAND 9 After Using These Listening Tips
IELTS Advantage
1.9M 1y ago



¿Amamos como nos amaron? Marian Rojas ...
AprendemosJu...
2.3M 1y ago



"After This" | All Souls Day (Fr. Mike's Homily) ...
Sundays with Asce...
157K 1y ago

La Psicología de la disciplina: Cómo engañar ...
La Psicología In...
726K 1mo ago

Fireside Worship Session | God Behind Bars ...
God Behind Bars
435K 2mo ago

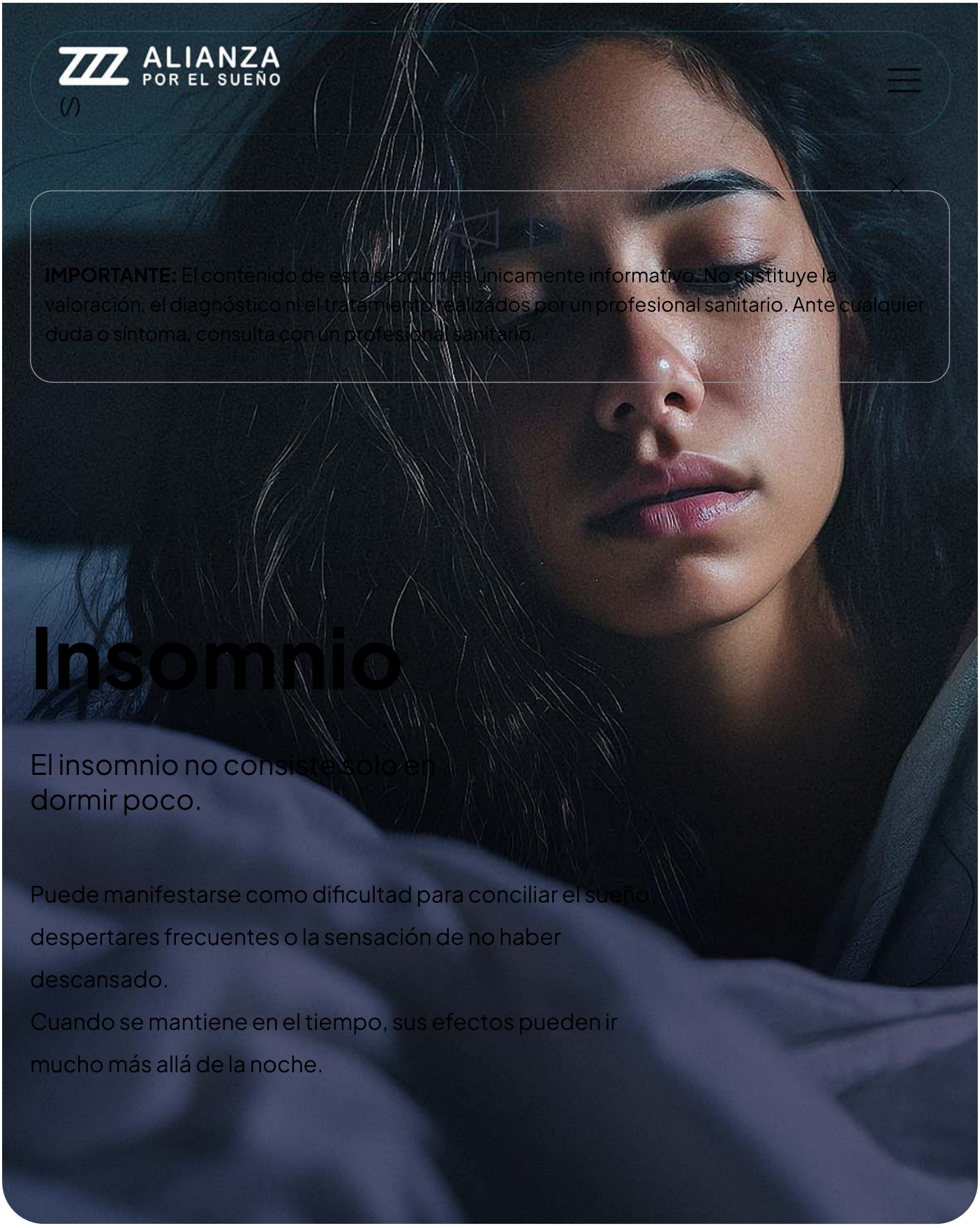
La llave que deja de abrir: la diabetes por ...
Por Qué Enfermam...
8 7d ago

ESCLEROSIS MÚLTIPLE con Dra. Celia Oreja ...
palabrasconsalud
94K 1y ago



Un ataque por error: la esclerosis ...
Por Qué Enfermam...
3 3d ago

Rest easy, you're safe here | Piano Playlist
James Quinn
1.4M 1y ago



Más de **4 millones** de personas en España sufren **insomnio crónico**[1]

¿Quieres saber si tienes insomnio? Haz nuestro test

Realiza el test ISI → (https://alianzasueno.com/test-de-insomnio-isi/)

Síntomas más frecuentes[2]

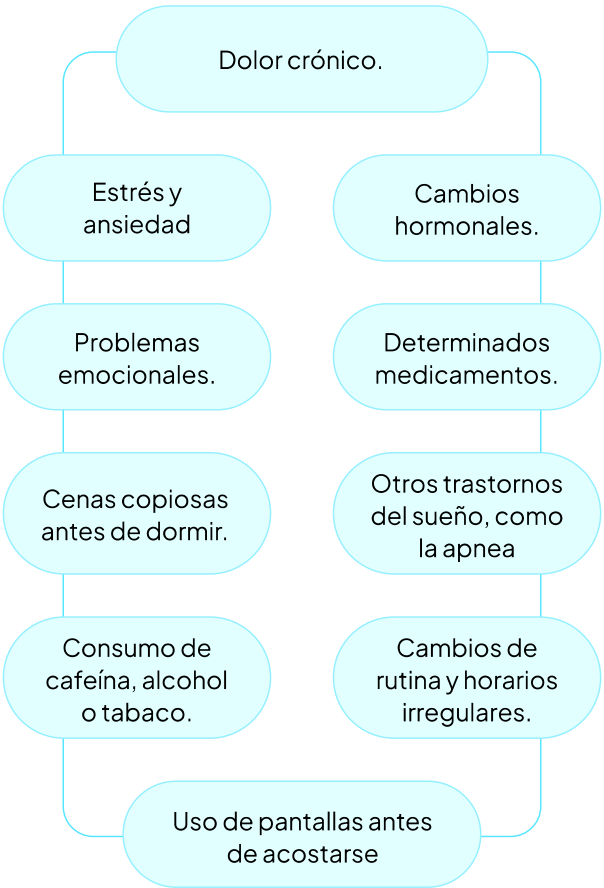


- Dificultad para conciliar el sueño
- Despertares frecuentes durante la noche
- Despertarse antes de lo previsto y no poder volver a dormir
- Sensación de sueño poco reparador
- Cansancio o somnolencia durante el día
- Irritabilidad o cambios en el estado de ánimo
- Problemas de concentración o memoria
- Agotamiento físico o mental
- Preocupación persistente por dormir mal

Cuando se mantienen en el tiempo, estos síntomas pueden afectar al rendimiento diario, las relaciones personales y la calidad de vida.

Principales causas del insomnio[2,3]

El insomnio puede tener distintas causas. A veces aparece por estrés, ansiedad o cambios de rutina; otras veces se mantiene por determinados hábitos, problemas de salud o un estado de alerta que dificulta desconectar.



Tipos de insomnio

El insomnio no siempre se manifiesta de la misma forma.
Puede aparecer de forma puntual o mantenerse en el tiempo. También puede afectar al inicio, al mantenimiento o al final del sueño.
De forma general, el insomnio se divide en dos grandes tipos:[1,2]

Insomnio agudo o de corta duración



Aparece de forma puntual y suele estar relacionado con situaciones de estrés, cambios de rutina, problemas emocionales o acontecimientos concretos.

Tiene una **duración inferior a 3 meses.**

Además, el insomnio puede manifestarse de diferentes maneras según el momento de la noche en el que aparece:[2,4]



1 Insomnio idiopático

- También llamado insomnio de inicio en la infancia
- Comienza en la niñez y tiende a mantenerse a lo largo de la vida
- Suelen no encontrarse causas claras
- Dificultad para iniciar y mantener el sueño
- Deterioro funcional durante el día
- Problemas de concentración y rendimiento

Subtipos de insomnio

Insomnio inicial (de conciliación)

Dificultad para quedarse dormido

Insomnio medio

Despertares prolongados durante la noche

Insomnio tardío (terminal)

Despertares en la última parte de la noche. No puede volver a dormir

¿Cómo se diagnostica el insomnio?[2-6]

El diagnóstico del insomnio tiene en cuenta los síntomas, su frecuencia, cuánto tiempo llevan presentes y cómo afectan a la vida diaria.

¿Qué aspectos se evalúan?

- La dificultad para conciliar o mantener el sueño.
- La frecuencia con la que ocurre.
- El tiempo que llevan presentes.
- El impacto sobre la energía, el estado de ánimo, la concentración y el rendimiento.

- Los hábitos y horarios de sueño.
- El nivel de estrés.
- El consumo de cafeína, alcohol u otras sustancias.
- La existencia de otros problemas de salud.



¿Qué herramientas pueden utilizarse?

- Diarios de sueño.
- Cuestionarios específicos, como el Índice de Gravedad del Insomnio (ISI).
- Dispositivos de seguimiento del sueño.
- Estudios realizados en una Unidad del Sueño.

El objetivo no es únicamente confirmar la existencia de insomnio, sino comprender qué factores pueden estar originándolo o manteniéndolo.

Realiza el test del Índice de Gravedad del Insomnio (ISI) → (https://alianzasueno.com/test-de-insomnio-isi/)

Si llevas semanas durmiendo mal o notas que el cansancio empieza a afectar a tu día a día, conviene consultar con un profesional. En algunos casos puede ser necesaria una evaluación más específica para identificar qué está alterando el sueño.

Consecuencias del insomnio

Dormir mal no solo afecta a tus noches.

Cuando el insomnio se mantiene en el tiempo, puede afectar a la salud física, mental y emocional. También aumenta el riesgo de desarrollar otras enfermedades y deteriora la calidad de vida.

El impacto del insomnio puede dejar huella en:



Salud cardiovascular[7]

Puede aumentar el riesgo de hipertensión, infarto y otros problemas cardiovasculares cuando se mantiene de forma crónica.

Salu

Pued
obes

Y también se puede convertir en un problema mayor

El insomnio también puede favorecer el consumo de alcohol, cannabis o medicamentos para dormir sin supervisión médica, aumentando el riesgo de desarrollar problemas de dependencia.

Impacto del insomnio en la vida diaria

El insomnio no termina cuando te levantas.

En el día a día, el insomnio crónico puede afectar a la energía, la concentración, el estado de alerta y la orientación.

En consecuencia, puede provocar:



Bajo rendimiento laboral[10] y académico[11]

La falta de sueño puede reducir la concentración, la memoria y el rendimiento, aumentando el riesgo de errores y accidentes.

Irrita

El ins
frustr

SALUD

¿Por qué uno de cada cuatro es sufrirá un ictus a lo largo de su

Cada minuto sin tratamiento cuesta dos millones de neuronas. La mitad de los esp señales.



Publicado el **30/10/2026**
por **Marcos Rueda**

Añadir Don Porqué en Google



ESCUCHAR EL ARTÍCULO
Lectura automática

Resumen

- En España se producen unos **90.000 ictus al año** y más de 23.000 muertes; un
cuatro españoles lo sufrirá en su vida, según la Sociedad Española de Neurolo
- Solo la mitad de la población sabe reconocer los síntomas, y el Código Ictus se
apenas el 40% de los casos atendidos en hospitales.
- Cada minuto sin flujo sanguíneo cerebral destruye casi **dos millones de neur**
rapidez al llamar al 112 decide el pronóstico.

Cada año, unas 90.000 personas sufren un ictus en España. Más de 23.000 muer
causa. Y sin embargo, la mitad de la población no sabría reconocer los síntomas
ocurrieran a alguien que tiene delante. Son las cifras que la Sociedad Española d
(SEN) ha puesto sobre la mesa este 29 de octubre, Día Mundial del Ictus, junto c
proyección que cuesta digerir: **uno de cada cuatro españoles sufrirá un derra
lo largo de su vida**.

No es una lotería rara ni un asunto exclusivo de la vejez extrema. Es la primera c
discapacidad adquirida en el adulto en Europa y una de las principales causas de
España. Y lo más incómodo de todo: buena parte del daño que provoca no depe
medicina, sino de que alguien que está al lado sepa mirar el reloj y marcar el 11

90.000	23.000	1 de 4	
ictus al año en España	fallecimientos anuales	españoles lo sufrirá en su vida	de la p recon

Dos millones de neuronas por minuto: la carrera co
reloj

Un ictus ocurre cuando el flujo sanguíneo hacia una parte del cerebro se interru

por un coágulo que obstruye una arteria —el llamado ictus isquémico, el más fre la rotura de un vaso sanguíneo, que da lugar al ictus hemorrágico. En ambos cas es el mismo: tejido cerebral que se queda sin oxígeno y empieza a morir.

> **Lee también: ¿Por qué los neurólogos piden cero pantallas en los colegios hasta los**

María del Mar Freijo, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerel de la SEN (GEECV-SEN), lo resume con una cifra que no deja lugar a dudas:

> **«Por cada minuto que pasa sin que la sangre llegue al cerebro se pierden casi dos millone de neuronas y actuar en las primeras horas reduce las complicaciones de esta enfermedad».**

De ahí la insistencia de los neurólogos en un mensaje casi publicitario por lo re literalmente vital: el ictus es una **urgencia médica absoluta**. No es algo que se «esperar a ver si se pasa». Los tratamientos de reperfusión —los que disuelven c coágulo— tienen ventanas de eficacia medidas en horas, y cada minuto de retra ese «vamos a ver si se le pasa con un café», se traduce en neuronas perdidas y se permanentes.

Las cuatro señales que solo la mitad de la poblaci reconocer

La SEN recuerda que únicamente el 50% de los españoles sabría identificar un i síntomas aparecen de forma brusca, sin aviso previo, y suelen concentrarse en c claras:

> **Te puede interesar: Una hora más de sueño y el cuerpo patas arriba: qué le pasa a tu biológico con el cambio de hora**

- ✓ **Pérdida brusca de fuerza o sensibilidad** en un brazo o una pierna, general solo lado del cuerpo.

- ✓ **Dificultad repentina para hablar o entender**: palabras que no salen, frase incapacidad de comprender lo que te dicen.
- ✓ **Pérdida súbita de visión** en uno o ambos ojos, total o parcial.
- ✓ **Dolor de cabeza muy intenso y repentino**, distinto a cualquier dolor de ca

Hay un matiz que la SEN subraya con especial énfasis: **llamar al 112 incluso si son leves o desaparecen a los pocos minutos**. Esos episodios fugaces, conoci accidentes isquémicos transitorios, son con frecuencia el aviso previo de un ictu Ignorarlos porque «ya se ha pasado» es uno de los errores más caros que se pue

> 📌 **Dato clave:** el ictus es la primera causa de discapacidad adquirida en el adulto er Sobrevivir no siempre significa recuperarse: las secuelas dependen directamente de pasen hasta el tratamiento.

Un Código Ictus que se activa en apenas cuatro de diez casos

El sistema sanitario español tiene montado un dispositivo específico para esto: **Ictus**, un protocolo de actuación coordinada que activa la cadena de urgencias, neurorradiología para que el paciente llegue lo antes posible a un centro capaz Cuando funciona, funciona muy bien.

El problema es que se usa poco. Según la SEN, el Código Ictus solo se activa en aproximadamente el **40% de los casos que se atienden en los hospitales**, «m de su potencial para salvar vidas y reducir secuelas». Traducción: seis de cada di no entran por la vía rápida, en buena medida porque el entorno no reconoció lo tardó demasiado en reaccionar.

> **Sobre el mismo tema: La primera vacuna de ARNm contra el melanoma reduce un 4 recaídas**

La secuencia correcta, si alguna vez te toca estar delante, es corta y conviene sa memoria:

1. Anota la **hora exacta** en que empezaron los síntomas. Los médicos la nec decidir el tratamiento.
2. Llama al **112** y menciona la palabra «ictus». No traslades al paciente por t indican lo contrario.
3. No le des **ni agua, ni comida, ni aspirina**: puede tener afectada la deglu fármacos empeoran un ictus hemorrágico.
4. Si los síntomas desaparecen solos, **acude igualmente a urgencias**. Un av hoy puede ser un ictus mañana.

Envejecimiento y prevención: por qué habrá más c las próximas décadas

La SEN advierte de que la incidencia del ictus podría seguir aumentando en las décadas, y el motivo principal tiene que ver con la demografía: **el envejecimier población**. La edad es el factor de riesgo no modificable más potente, y España una pirámide poblacional cada vez más invertida. Más personas mayores signifi estadísticamente, más ictus.

Pero el fatalismo dura poco si se mira la otra mitad del vaso: una proporción mu los casos está vinculada a factores de riesgo que sí se pueden modificar. Hiperte fibrilación auricular no diagnosticada, tabaquismo, diabetes, colesterol alto, sec obesidad encabezan la lista. Controlar la tensión, por ejemplo, es probablement individual con mayor impacto preventivo.

> **También relacionado: ¿Qué es el virus shamonda y por qué ha dado el salto a los hu**

La detección precoz también juega su papel: muchos ictus llegan precedidos de ignorados o de arritmias como la fibrilación auricular que nunca fueron diagnos chequeos a partir de cierta edad no son un trámite burocrático; son, literalment coger la pelota antes de que caiga. Tomarse la tensión de forma periódica, revisa controlar el colesterol son gestos de diez minutos que, según la SEN, marcan la entre una estadística y una vida sin secuelas.

El contraste entre lo que se sabe y lo que se hace es llamativo: España dispone d

unidades de ictus y de un protocolo —el Código Ictus— que funciona cuando se tiempo, pero el eslabón más débil de toda la cadena sigue estando fuera del hos salón de una casa donde alguien nota que un familiar habla raro y decide espera a ver qué pasa. Esos diez minutos cuestan unos veinte millones de neuronas.

El mensaje final del Día Mundial del Ictus no es nuevo, pero conviene repetirlo l 50% de desconocimiento baje a cero: **ante la sospecha, 112, aunque los sínto leves**. Dos millones de neuronas por minuto no esperan a que nadie se decida.

NEWSLETTER

Tu correo electrónico

ANTERIOR

¿Por qué los neurólogos piden cero pantallas en los colegios hasta los 6 años?

SIGUIENTE

Por qué hay días en los que te l con energía y otros en los que quien te arranque



Marcos Rueda

Fundador de DonPorqué y curioso empedernido. Escribe sobre tecnología, viajes, gastronomía, cu le genera una pregunta con un buen «¿por qué?» detrás. En su tiempo libre es aficionado a los cas aprovecha esa experiencia para compartir análisis y recomendaciones sobre el sector del iGamin

NO TE LO PIERDAS

Principio activo

Carbamazepina

N03AF — Derivados de la carboxamida

Seleccionar forma

PILAR TERAPÉUTICO

Fármaco de primera línea en el tratamiento de la neuralgia del trigémino y opción consolidada en el manejo de crisis epilépticas focales y generalizadas tonicoclónicas, según las recomendaciones de la Sociedad Española de Neurología.

MECANISMO DE ACCIÓN

Estabiliza las membranas neuronales hiperexcitadas mediante el bloqueo de los canales de sodio voltaje-dependientes, inhibiendo las descargas repetitivas y reduciendo la propagación sináptica de impulsos nerviosos.

INDICACIONES

Indicaciones principales

Epilepsia
Trastornos del Ánimo
Dolor Neuropático

Alertas

MARC | Retirada Gradual Obligatoria | Estrecho Margen Terapéutico | Cribado Genético Obligatorio | Afecta a la Conducción | STOPP-K-5

Poblaciones especiales

Insuficiencia renal	Precaución
Insuficiencia hepática	Precaución
Edad avanzada	Ajustar
Embarazo	1T, 2T, 3T: Eval. R/B
Lactancia	Precaución
Pediátrica	Sin ajuste

CI Contraindicado NR No recomendado R/B Riesgo / Beneficio T Trimestre (embarazo)

Actualidad 21

- Publicidad -



COMUNIDAD MUNICIPIOS CENTRO MADRID SOCIEDAD SALUD

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

Por **Redacción** 30 Octubre, 2026 - 14:23h.



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 asistencia médica de inmediato. En España se producen unos 100.000 casos de ictus cada año, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), por eso actuar con rapidez es determinante, ya que recibir tratamiento cuanto antes puede mejorar el pronóstico y reducir las posibles secuelas.

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

Este sitio web utiliza cookies y scripts propias y de terceros para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento y aceptación de las mismas. más información

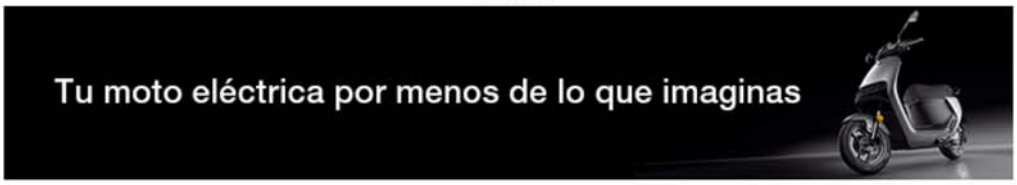
configuración Aceptar

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.

- Publicidad -

- Publicidad -



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

Este sitio web utiliza cookies y scripts propias y de terceros para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento y aceptación de las mismas. más información

configuración Aceptar

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

Oct 30, 2026 Almudena Redacción Digital Comunidad de Madrid

Comparte la Noticia:

graph -->

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 asistencia médica de inmediato. En España se producen unos 100.000 casos de ictus cada año, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), por eso actuar con rapidez es determinante, ya que recibir tratamiento cuanto antes puede mejorar el pronóstico y reducir las posibles secuelas.

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

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



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.

PUBLICIDAD



REPORTAJES



Móstoles, Reportajes

Día de Todos los Santos: cómo homenajear a los seres queridos

Más Info...

PUBLICIDAD

ENTREVISTAS

MADRIDLIBERTAD.COM
Noticias de Madrid



ACTUALIDAD

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

admin octubre 30, 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 asistencia médica de inmediato. En España se producen unos 100.000 casos de ictus cada año, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), por eso actuar con

Privacidad

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.

Privacidad