

[Salir de la versión móvil](#)[Home](#) > [ÚltimaHora](#) > El alzhéimer 'cuesta' hasta 210 millones al año en hospitalizaciones al SNS

ÚltimaHora

# El alzhéimer 'cuesta' hasta 210 millones al año en hospitalizaciones al SNS

By [Diego Bandrés](#) - 29 de enero de 2026 Modified date: 9 de noviembre de 2025

0



## Neurología demanda un acceso equitativo al diagnóstico en todas las comunidades autónomas

Cada año se diagnostican en nuestro país cerca de **40.000 nuevos casos** de [alzhéimer](#), una enfermedad que **ya afecta a unas 800.000 personas**, según los últimos datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). En cuanto al coste que han supuesto los nuevos casos, siempre y cuando haya sido necesario el ingreso en Hospitales de Agudos, se estima una cifra **anual de 210.280.000 euros**, teniendo en cuenta los datos del Ministerio de Sanidad, que revelan que el gasto medio anual es de **5.257 euros por paciente**.

[Sigue leyendo...](#)



## Mantener la fuerza muscular protege la memoria y las funciones ejecutivas en la vejez.



28 de enero de 2026



Geriatría, Neurología

26/01/2026

Un estudio demuestra que las personas mayores que conservan mayor fuerza física mantienen también mejores capacidades cognitivas y habilidades para planificar, organizar y tomar decisiones.

Un estudio del **Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra**, realizado junto a investigadores del King's College de Londres y del Instituto Karolinska de Suecia y publicado en la revista *Alzheimer's Dementia*, ha demostrado los **beneficios de mantener una buena función muscular en la vejez para proteger al cerebro frente al deterioro cognitivo**. Los investigadores han evidenciado que las personas que parten con más fuerza muscular y mejor rendimiento físico mantienen superiores condiciones de memoria y de capacidad para realizar funciones ejecutivas.

Según el **Dr. Miguel Germán Borda**, *neurogeriatra de la Clínica*, "los resultados sugieren que la función muscular tiene un efecto protector y ayuda a reducir el daño cerebral. Esto refuerza la idea de que existe una relación estrecha entre el músculo y el cerebro, en la que influye la disminución de la inflamación general y una mejor circulación de la sangre en el cerebro".

El estudio se ha realizado a partir de los datos del **programa FINGER**,

un ensayo clínico aleatorizado y multicéntrico internacional diseñado para comprobar si intervenir sobre el estilo de vida puede prevenir o retrasar la demencia en personas mayores con riesgo aumentado. Para ello, se han tenido en cuenta los casos de 583 personas de entre 60 y 77 años sin deterioro cognitivo, pero con mayor riesgo de desarrollarlo al presentar factores cardiovasculares o exceso de sedentarismo, entre otras circunstancias.

Al inicio, se analizó la condición física de los participantes mediante pruebas sencillas, como evaluar la fuerza de las piernas (levantarse de una silla) o de la mano (con un dinamómetro). Posteriormente, y durante dos años, los investigadores siguieron la evolución de la función cognitiva de estos pacientes analizando la memoria, las funciones ejecutivas, la velocidad de procesamiento y la cognición global con una batería de pruebas neuropsicológicas.

El Dr. Borda ha explicado que, entre los hallazgos principales, han detectado que **las personas que partían con mejor fuerza muscular y mejor rendimiento físico mostraron una evolución cognitiva más favorable**: *"En particular, la fuerza de los miembros inferiores y la fuerza de prensión manual mostraron una asociación significativa con un mejor rendimiento cognitivo a los dos años, especialmente en dominios como la memoria y las funciones ejecutivas, consideradas funciones cerebrales clave para el funcionamiento mental en la vida diaria."*

### **Ejercicio y nutrición, de la mano**

La **demencia** engloba un conjunto de enfermedades caracterizadas por la degeneración progresiva de los lóbulos del cerebro, una región que tiene un papel clave en la modulación de la personalidad y de la conducta, en la toma de decisiones, en el procesamiento de emociones y en el lenguaje. Según la Sociedad Española de Neurología, estas patologías **suponen ya el 8% del total de defunciones que se producen cada año en España** y, en el caso del alzhéimer, afecta a más de 800.000 personas.

La prevención y la reducción del riesgo son fundamentales frente a esta enfermedad ya que, actualmente, no existen tratamientos curativos ni terapias capaces de revertir el daño cerebral. Por eso, el Dr. Borda ha concluido destacando la importancia del cuidado físico y nutricional: *"Recomendamos la práctica regular de ejercicio físico adaptado que combine actividad aeróbica como caminar o subir y bajar escaleras. También es importante el entrenamiento de fuerza mediante ejercicios de resistencia con mancuernas, bandas elásticas o máquinas. Asimismo, es clave una nutrición equilibrada con una ingesta adecuada de proteínas para preservar la masa y la función muscular. Son factores que se asocian a un mejor estado funcional y cognitivo"*.

<https://www.immedicohospitalario.es/noticia/54852/mantener-la-fuerza-muscular-protege-la-memoria-y-las-funciones-ejecuti.html>

---

 **PREVIOUS POST**  
**Desvelan mecanismos clave de enzimas q**

**NEXT POST**  
**Investigan la actividad de un compuest**



## Buscar

---

Escriba la palabra clave aquí





## Entradas Relacionadas

---



## La Sociedad Española de Neurología lanza su nuevo Manual de Práctica Clínica en Cefaleas.

 29 de enero de 2026  Neurología

21/01/2026

*La Sociedad Española de Neurología (SEN) lanza hoy su nuevo Manual de Práctica Clínica en Cefaleas.*

Se trata de la quinta edición de este manual que la SEN actualiza periódicamente –concretamente cada 5 años– y que recoge toda la actualidad del conocimiento científico sobre cefaleas y neuralgias craneofaciales, en forma de recomendaciones diagnóstico-terapéuticas.

El Manual de Práctica Clínica en Cefaleas de la SEN es un manual de recomendaciones, aplicando estrictamente los criterios de la medicina basada en la evidencia, para ayudar al clínico en su tarea diaria. Está dirigida a todos los profesionales implicados en la atención de personas con cefaleas y neuralgias craneofaciales, por lo que no se trata de un manual exclusivamente para neurólogos, sino de una herramienta pensada también para especialistas en pediatría, medicina de familia, urgencias, enfermería, farmacia o neurocirugía, entre otros.

La presente edición nace con el objetivo de ser una obra de referencia para el abordaje diagnóstico y terapéutico de las cefaleas y neuralgias craneofaciales, con recomendaciones basadas en la mejor evidencia científica disponible. Se actualizan en profundidad los capítulos

dedicados a los tratamientos preventivos y sintomáticos, incorporando los avances más recientes en terapias biológicas, anticuerpos monoclonales y moduladores del CGRP, así como nuevas estrategias no farmacológicas y herramientas digitales aplicadas al seguimiento y manejo de los pacientes. También se amplía el contenido relativo a las técnicas intervencionistas, incluyendo los bloqueos y otras alternativas terapéuticas en cefaleas y algias faciales, reforzando el papel activo del neurólogo en estos procedimientos.

*“Una de las cefaleas que muestra más novedades terapéuticas en esta edición del manual es la migraña. La llegada de anticuerpos monoclonales contra el CGRP, ditanes y gepantes está revolucionando el tratamiento de la migraña y estos nuevos tratamientos, progresivamente, están comenzado a estar a disposición de muchos pacientes, aunque lamentablemente con lentitud, inequidad geográfica y restricciones en su indicación por criterios de financiación en el Sistema Nacional de Salud. Por lo que se hacía aún más necesario volver a revisar las recomendaciones de este manual”, explica el Dr. Roberto Belvís, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología. “Además, también hemos incorporado un nuevo capítulo dedicado a las técnicas quirúrgicas en el tratamiento de las cefaleas y las neuralgias craneofaciales”.*

*“Fomentar el conocimiento científico sobre estas enfermedades neurológicas es absolutamente imprescindible, porque en Europa, la prevalencia de la cefalea, en general, es del 51%, con un 14% correspondiente a la migraña y un 4% para las cefaleas crónicas, es decir, todas aquellas que generan en los pacientes 15 días o más de dolor al mes. Esta alta prevalencia hace que la cefalea constituya el primer motivo de consulta de los pacientes que requieren asistencia neurológica en las consultas de Neurología, pero también en Atención Primaria. Por lo que estar al día de los diagnósticos y tratamientos disponibles para las cefaleas y las neuralgias craneofaciales, desde una base científica y rigurosa, es crucial”, explica el Dr. Jesús Porta-Etessam, Presidente de la SEN. “Y aunque este manual se centra en la asistencia, confiamos que también sirva para animar a los lectores a realizar investigación, docencia y divulgación en el campo de las cefaleas y las neuralgias craneofaciales”.*

Para la elaboración de esta edición del Manual de Práctica Clínica en Cefaleas ha contado con la participación de expertos miembros del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (GECSEN). El equipo de trabajo encargado de la realización de este manual se ha organizado en tres grupos: coordinadores generales del manual, coordinadores de capítulos y autores de capítulos o de diferentes apartados de capítulos. De esta forma, la revisión y supervisión del contenido se ha estructurado en tres niveles, con objeto de garantizar su unidad, continuidad y rigor científico.

*“Con la publicación de esta edición del Manual de Cefaleas –precedida por las ediciones de 2006, 2011, 2015 y 2020– el Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN (GECSEN) renueva su compromiso con la excelencia y la actualización continua de la práctica clínica. Este manual es fruto de un trabajo colaborativo ejemplar, en el que han participado numerosos especialistas de todo el país, tanto neurólogos con amplia experiencia como una nueva generación de jóvenes clínicos e investigadores. Esta integración intergeneracional refleja el dinamismo y la renovación que caracterizan actualmente a la SEN”, destaca el Dr. Pablo Irimia, antiguo Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN. “Consideramos que este nuevo manual no solo mantiene el espíritu científico y la búsqueda de la excelencia de las ediciones previas, sino que hace propuestas terapéuticas basadas en el conocimiento actual y buscando mejorar la atención a los pacientes con cefalea y, por lo tanto, su calidad de vida. Las cefaleas siguen siendo uno de los motivos de consulta neurológica más frecuentes, y representan un importante reto asistencial y social, con un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes”.*

Se puede consultar el Manual de Práctica Clínica en Cefaleas en <https://www.sen.es/profesionales/guias-y-protocolo...> . Cuenta con el patrocinio para su elaboración de las compañías Organon, Pfizer y Teva y con la colaboración para su impresión y distribución de AbbVie y Lundbeck.

<https://www.vademecum.es/noticia-260121->

[Portal de Actualidad](#) > [Somos Actualidad](#) > [Noticias](#) > Mantener en forma la musculatura ayuda al cerebro a envejecer mejor

## NOTICIAS

## Mantener en forma la musculatura ayuda al cerebro a envejecer mejor

Un estudio del Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra publicado en ***Alzheimer's Dementia*** demuestra los beneficios de conservar la fuerza por sus repercusiones positivas para la memoria y las funciones ejecutivas



El Dr. Miguel German Borda, neurogeriatra de la Clínica Universidad de Navarra.

26 de enero de 2026

NEUROLOGÍA

Un estudio del [Departamento de Neurología](#) de la Clínica Universidad de Navarra, realizado junto a investigadores del King's College de Londres y del Instituto Karolinska de Suecia y publicado en la revista ***Alzheimer's Dementia***, ha **demostrado los beneficios de mantener una buena función muscular en la vejez para proteger al cerebro frente al deterioro cognitivo**. Los investigadores han evidenciado que las personas que parten con más fuerza muscular y mejor rendimiento físico mantienen superiores condiciones de memoria y de capacidad para realizar funciones ejecutivas.

Según el [Dr. Miguel Germán Borda](#), neurogeriatra de la Clínica, "los resultados sugieren que la función muscular tiene un

El estudio se ha realizado a partir de los datos del programa FINGER, un ensayo clínico aleatorizado y multicéntrico internacional diseñado para comprobar si intervenir sobre el estilo de vida puede prevenir o retrasar la demencia en personas mayores con riesgo aumentado. Para ello, se han tenido en cuenta los casos de 583 personas de entre 60 y 77 años sin deterioro cognitivo, pero con mayor riesgo de desarrollarlo al presentar factores cardiovasculares o exceso de sedentarismo, entre otras circunstancias.

Al inicio, se analizó la condición física de los participantes mediante pruebas sencillas, como evaluar la fuerza de las piernas (levantarse de una silla) o de la mano (con un dinamómetro). Posteriormente, y durante dos años, los investigadores siguieron la evolución de la función cognitiva de estos pacientes analizando la memoria, las funciones ejecutivas, la velocidad de procesamiento y la cognición global con una batería de pruebas neuropsicológicas.

El Dr. Borda ha explicado que, entre **los hallazgos principales, han detectado que las personas que partían con mejor fuerza muscular y mejor rendimiento físico mostraron una evolución cognitiva más favorable**: “En particular, la fuerza de los miembros inferiores y la fuerza de prensión manual mostraron una asociación significativa con un mejor rendimiento cognitivo a los dos años, especialmente en dominios como la memoria y las funciones ejecutivas, consideradas funciones cerebrales clave para el funcionamiento mental en la vida diaria.”

## Ejercicio y nutrición, de la mano

La **demencia** engloba un conjunto de enfermedades caracterizadas por la degeneración progresiva de los lóbulos del cerebro, una región que tiene un papel clave en la modulación de la personalidad y de la conducta, en la toma de decisiones, en el procesamiento de emociones y en el lenguaje. Según la Sociedad Española de Neurología, estas patologías suponen ya el 8% del total de defunciones que se producen cada año en España y, en el caso del alzhéimer, afecta a más de 800.000 personas.

La prevención y la reducción del riesgo son fundamentales frente a esta enfermedad ya que, actualmente, no existen tratamientos curativos ni terapias capaces de revertir el daño cerebral. Por eso, el Dr. Borda ha destacado la importancia del cuidado físico y nutricional: “Recomendamos la práctica regular de ejercicio físico adaptado que combine actividad aeróbica como caminar o subir y bajar escaleras. **También es importante el entrenamiento de fuerza mediante ejercicios de resistencia con mancuernas**, bandas elásticas o máquinas. Asimismo, es clave una nutrición equilibrada con una ingesta adecuada de proteínas para preservar la masa y la función muscular. Son factores que se asocian a un mejor estado funcional y cognitivo”.

[DETERIORO COGNITIVO](#) | [INVESTIGACIÓN](#) | [ENFERMEDAD DE ALZHEIMER](#)

+ **DESCUBRA MÁS**



**La combinación de dos pruebas PET permite prever mejor qué pacientes desarrollarán demencia alzhéimer a corto plazo**

# DIARIO DE CASTILLA Y LEÓN



CASTILLA Y LEÓN OPINIÓN LA POSADA INNOVADORES MUNDO AGRARIO NEGOCIOS CYL

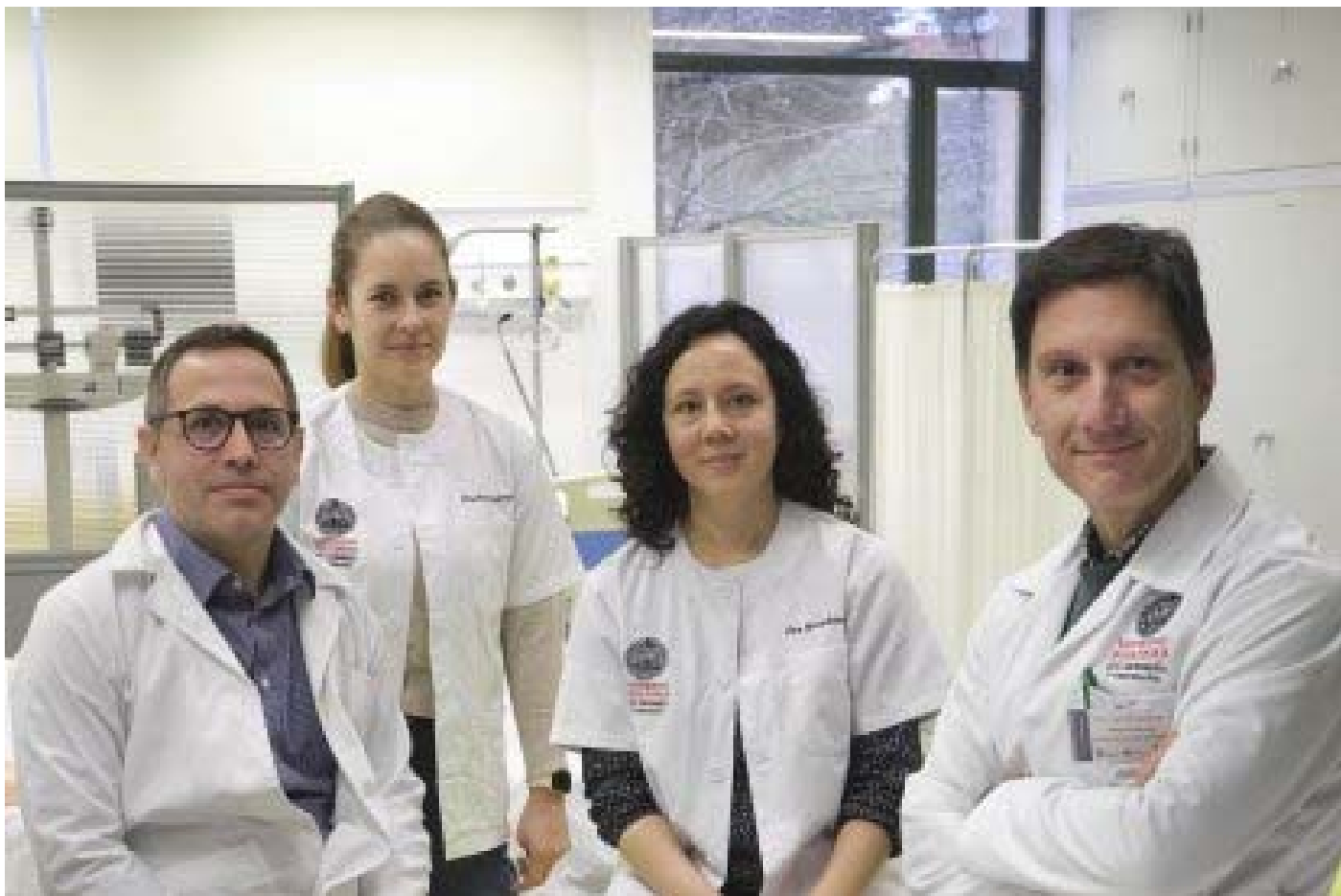
INNOVADORES

SALAMANCA

## Los cambios en la calidad sueño

La USAL, el IBSAL y el CAUSA analizan los trastornos del sueño en adultos y sus diferencias por sexo y factores psicosociales para definir los factores determinantes de calidad del sueño





El profesor del Departamento de Enfermería y Fisioterapia, José Ignacio Recio Rodríguez, junto a su equipo de investigación. ENRIQUE CARRASCAL

**María Bausela**

27.01.2026 | 12:00. Actualizado: 27.01.2026 | 12:00

Conocemos el sueño como una función y necesidad biológica integral para el desarrollo de la vida cotidiana, al restablecer las funciones esenciales para un pleno rendimiento. Este periodo de reposo, determinante para la salud, continúa siendo un enigma desde el punto de vista de la investigación científica, ya que, a pesar de parecer un fenómeno pasivo, genera una gran actividad cerebral y puede conllevar cambios en la presión, la frecuencia cardíaca, la temperatura, etc. Debido a estos factores cuenta con implicaciones directas en el aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares, metabólicas y trastornos mentales, entre otras patologías.

Según la Sociedad Española de Neurología en 2024 los datos mostraban que el 48% de los adultos del país no tenía un sueño de calidad. Por su parte, la Real Academia Nacional de Medicina de España apuntó durante el Día

Mundial del Sueño del año pasado que más de 4 millones de españoles padecen algún tipo de insomnio crónico, el equivalente al 10% de la población nacional.

Para tratar de comprender mejor los cambios en los patrones del sueño en adultos la Universidad de Salamanca (Usal), el Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL) y el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca (CAUSA) han colaborado en una investigación con la que han analizado los trastornos del sueño y sus diferencias por sexo y factores psicosociales para definir los factores determinantes de calidad del sueño.

El estudio, publicado en 'BMJ Open', «contribuye a perfilar estrategias más personalizadas de intervención basadas en la evidencia y su enfoque integral, que combina salud mental, hábitos de vida y factores sociodemográficos, refuerza su valor aplicado en el ámbito clínico y de salud pública», explica el profesor del Departamento de Enfermería y Fisioterapia y director del proyecto, José Ignacio Recio Rodríguez.

«El 48% de la población adulta en España presenta problemas de calidad de sueño, pero además un 10% de esas personas tienen un problema cronificado en el tiempo. Basándonos en estos datos empezamos a pensar en cómo contextualizar exactamente qué perfiles de personas podrían mostrar una peor calidad de sueño, y también una mejor calidad de sueño».

Recio Rodríguez remarca que «el estudio de sueño es muy complejo», puesto que no se puede evaluar o analizar como una asociación bidireccional, de tal manera que si se tiene una buena alimentación esto conlleva mejorar la calidad de sueño. «No funciona de esa manera. No puede entenderse como una relación directa, sino como un resultado de múltiples factores que interrelacionan entre sí».

«Una de las principales labores que tienen los investigadores es crear líneas de trabajo que den respuesta a algunas de las posibles lagunas que pueda

haber en el conocimiento, y en los últimos cinco años ha habido un empeoramiento de la percepción de la población en cuanto a su calidad de sueño, por ello queríamos ver si se podría llegar a los motivos detrás de porque algunas personas duermen mejor o peor. Nos propusimos identificar cómo influyen diferentes factores como la edad, el nivel de estudios, la salud mental; y otros aspectos relacionados con los estilos de vida, como la actividad física, la alimentación, o la propia habitabilidad de la vivienda, el tipo de clima...».

Para el desarrollo del proyecto seleccionaron un grupo de personas objeto de estudio a las cuales poder realizarles una serie de encuestas acerca de sus hábitos y calidad de sueño. Así optaron por contar con una muestra representativa de la población general, entre 25 y 65 años, de ciudades como Ávila y Salamanca. Estas personas fueron divididas en grupos según su edad de 25, 35, 45, 55 y 65 años con una muestra aleatoria de 100 personas en cada uno de esos bloques de edad, siendo 50 mujeres y 50 hombres.

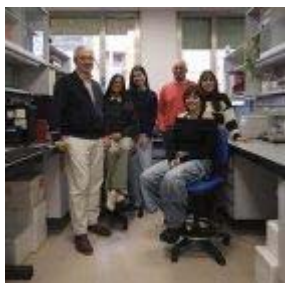
Cada uno de los participantes respondió a los cuestionarios y se le colocó un dispositivo de medida en su muñeca para estimar su calidad de sueño durante cinco días. Adicionalmente, también se recogió una muestra de su sangre para ver sus niveles de melatonina en plasma a primera hora de la mañana. Dicha información fue volcada en una base de datos con la cual poder hacer un análisis a nivel global, en función de esos posibles determinantes de la calidad de sueño.

Así vieron que entre las mujeres, son aquellas pertenecientes al grupo de 55 años y con baja carga ansioso-depresiva las que presentaron patrones de sueño más estables y eficientes. Mientras que las de 35 años con mayor sintomatología ansioso-depresiva registraron una peor calidad del sueño con más despertares a lo largo de la noche y menor eficiencia.

Por su parte, en los hombres son los mayores de 65 años con estudios universitarios y baja carga ansioso-depresiva los que mostraron una mejor

eficiencia del sueño pese a dormir menos tiempo. Mientras que, de nuevo, los de 35 años y con niveles más altos de ansiedad y depresión presentaron una menor eficiencia y más despertares.

De esta manera quieren contribuir a frenar «la falta de información sobre el contexto de sueño, concretamente de la población española, remarcando que este no puede entenderse de forma aislada, sino como el resultado de la interacción entre factores psicológicos, clínicos, sociales y de conducta», incide. Algo que abre la puerta al abordaje del sueño desde una perspectiva personalizada, adaptando las intervenciones según el perfil del paciente.



#### INNOVADORES

### Genes y fármacos se unen contra el cáncer

María Bausela

Sigue a **Diario de Castilla y León** en [Google Discover](#) y a través del [canal de WhatsApp](#).

EN: SALAMANCA TRASTORNOS MENTALES SALUD SALUD MENTAL ESPAÑA

#### TE PUEDE INTERESAR



Los ríos bajan desbordados en Castilla y León: del Órbigo y el Cea en alerta máxima



VOX retrasa la designación de Pollán como candidato en Castilla y León

4 Feb, 2026

Argentina

Colombia

España

REGISTRARME

INICIAR SESION

pciones Hace 10 minutos

⚡ Trends

Veterinario

Envejecimiento

Salario Mínimo Interprofesional

Casa Re

ESPAÑA &gt;

# Mari Carmen Padilla, farmacéutica: “Estos complementos te ayudan a conciliar el sueño y no son melatonina”

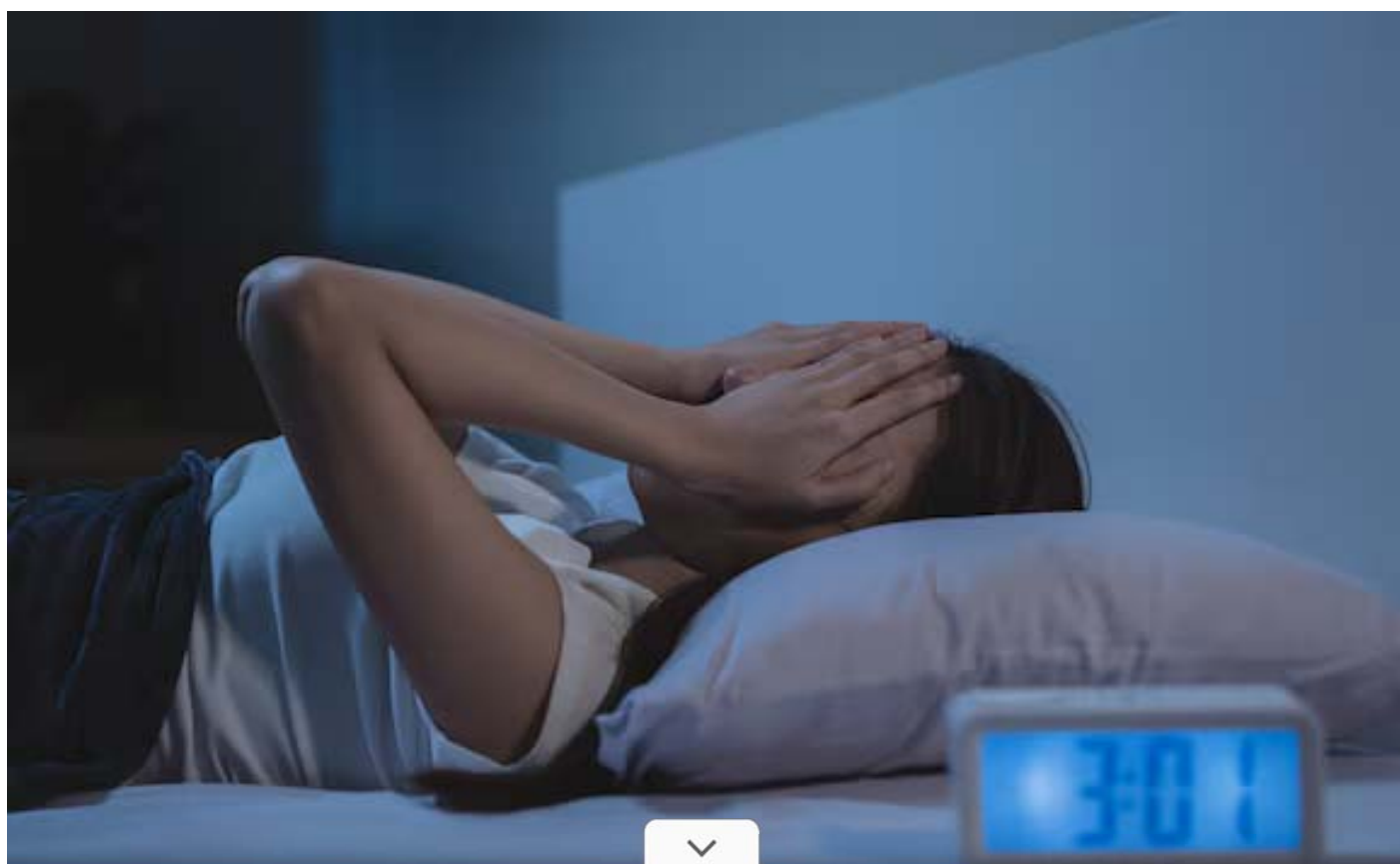
Los suplementos para dormir no deben sustituir en ningún caso unos correctos hábitos de sueño



Por C. Amanda Osuna

+ Seguir en

27 Ene, 2026 02:17 a.m. EST



¿Tiene li  
para 202

Algo tan fundamental para la salud como es dormir y descansar adecuadamente es, para muchas personas, un lujo que no se pueden permitir. Entre el 20 y un 48% de la población adulta española sufre **dificultad para iniciar o mantener el sueño**, alerta la Sociedad Española de Neurología (SEN). En al menos un 10 % de los casos se debe a algún [trastorno de sueño](#) crónico y grave.

Te puede interesar:

**Morcilla: propiedades, beneficios y contraindicaciones**



El estrés, el uso intensivo de pantallas y los horarios irregulares han disparado los problemas de insomnio, y con ellos, el consumo de [suplementos alimenticios](#) que ayudan a facilitar el descanso nocturno. Entre ellas sobresale la **melatonina**, que se trata de una hormona que el propio organismo produce para regular el ciclo sueño-vigilia.

En dosis bajas, la melatonina puede ayudar a ajustar el reloj biológico en casos de jet lag o cambios de turno laboral. Sin embargo, los especialistas advierten que no es un sedante y que su uso indiscriminado no garantiza un sueño profundo ni reparador.

Te puede interesar:

**Esta es la dieta que deben seguir las personas mayores de 50 años que tienen el hígado graso**




## Suplementos que ayudan a dormir



**NUEVOS SUV DESDE 18.000€**

Compra ya tu Nuevo SUV desde 18.000€ y hasta 8 años de Garantía

A pesar de que la melatonina es el suplemento más conocido y consumido para dormir, existen otros que también nos ayudan a conciliar el sueño. La farmacéutica Mari Carmen Padilla comienza recomendando  el magnesio, pero señala que no cualquiera vale. Para dormir, interesa el **bisglicinato o el treonato de magnesio**. “El



del descanso”.

Otro complemento a tener en cuenta si tenemos problemas para quedarnos y permanecer dormidos es la **L-teanina**. De acuerdo con la farmacéutica, este suplemento “reduce la rumiación mental” y “baja la hiperactivación”: “Es idóneo para personas cuya cabeza, literalmente, no los deja en paz”.

Te puede interesar:

**El influencer de 58 años y que aparenta 18 que tiene la ‘fórmula secreta’ para parecer joven: “Cualquiera puede hacerlo”**



La **glicina** es otro de los complementos recomendados por la farmacéutica a través de sus redes sociales (@mcarmenpadillaseq en su cuenta de TikTok). “La glicina facilita el inicio del sueño y mejora la sensación de descanso”, por lo que puede ser útil si padecemos de insomnio.

Por último, cabe mencionar los complementos a base de plantas: la **valeriana**, la pasiflora, la melisa, la amapola de California... “Suelen venir combinadas, que de hecho es como mejor funciona”.



Los suplementos están de moda y los de magnesio son de los más vendidos

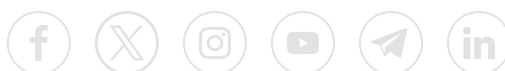


La farmacéutica aclara en su publicación que la melatonina no es perjudicial para la salud, puesto que es una hormona natural del cuerpo. Sin embargo, Padilla expresa que “dormir bien **no debería empezar en la farmacia** o en el médico”, sino en nuestros hábitos.

El auge de estos productos también plantea interrogantes sobre su seguridad. Al tratarse de complementos alimenticios, no pasan por los mismos controles que los medicamentos. Las interacciones con fármacos, la dosis adecuada y la duración del consumo son aspectos que conviene consultar con un profesional de la salud.

Los expertos coinciden en que los complementos no deben sustituir a los hábitos de **higiene del sueño**: horarios regulares, reducción de pantallas antes de acostarse y un entorno adecuado siguen siendo las herramientas más eficaces. En un contexto de noches cada vez más cortas, los suplementos pueden ser un apoyo puntual, pero no una solución mágica. El [descanso](#), recuerdan los especialistas, empieza mucho antes de apagar la luz.

Seguinos:



## Secciones

[América](#) [Argentina](#) [Colombia](#) [España](#) [Estados Unidos](#) [México](#) [Perú](#) [Centroamérica](#)

Últimas Noticias

## Contáctenos

Redac  mpleo



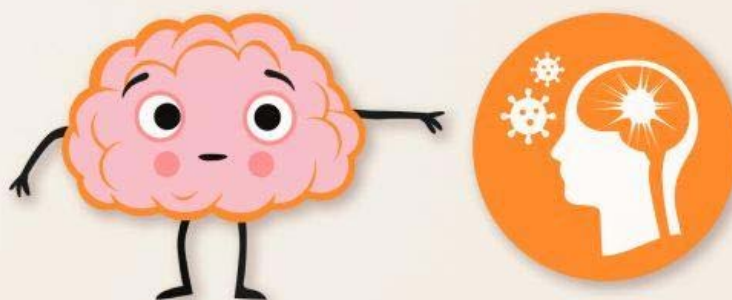
# Existe mayor riesgo de contraer la gripe en pacientes con ictus y sufrir complicaciones más graves

La Fundación Freno al Ictus junto a la Sociedad Española de Neurología promueven la vacunación contra la gripe

🔖 Guárdalo

Última actualización: 26 de enero de 2024

**1 LOS PACIENTES CON ICTUS PUEDEN TENER MAYOR RIESGO DE CONTRAER LA GRIPE Y SUFRIR COMPLICACIONES MÁS GRAVES**



💡 Selecciona tu IA preferida y en segundos un análisis completo del contenido y una propuesta de post optimizado para redes sociales:

Claude

ChatGPT

Google AI

Gemini

Grok

Perplexity



CORRESPONSABLES

**Sostenibilidad 360º: Liderazgo, innovación, regulación y comunicación responsable**

Madrid / 12 de marzo - Barcelona / 19 de marzo - Valencia / 25 de marzo



de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, el apoyo del **Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN (GEECV)** y la colaboración de **Sanofi**, ha desarrollado varios materiales informativos para destacar la importancia de la vacunación en esta población de riesgo.

El ictus puede debilitar el sistema inmunitario, **aumentando la vulnerabilidad del cuerpo a las infecciones**. Además, los problemas respiratorios comunes en pacientes con ictus pueden dificultar la lucha contra la infección.

Las recomendaciones clave **incluyen el control de factores de riesgo, la adopción de hábitos de vida saludables, medidas de higiene y la vacunación contra la gripe**.

## La campaña

La campaña **«Vacúnate y Evita Riesgos»** se basa en una serie de recomendaciones que se presentarán a través de un conjunto de recursos visuales, incluyendo cinco imágenes que resaltan aspectos cruciales sobre la importancia de la vacunación. Además, se incluye una sexta imagen destinada a la identificación de síntomas de ictus y, para una experiencia informativa completa, se ha preparado un **video** que reúne y sintetiza toda la información.

Estos recursos **estarán ampliamente disponibles a través de los diversos canales de comunicación de la Fundación**, llegando así a un público más amplio y promoviendo una mayor concienciación.

## Prevención de la Gripe



La mejor prevención es la vacunación. La vacuna contra la gripe es segura y efectiva, incluso para pacientes con ictus. Tanto la **Organización Mundial**...



reciban la vacuna anualmente.

Para aquellos que no pueden recibir la vacuna, **se insta a tomar medidas adicionales**, como el lavado frecuente de manos y evitar el contacto con personas enfermas.

## Síntomas y Tratamiento de la Gripe

Los síntomas de la gripe suelen aparecer entre uno y cuatro días después de la exposición al virus, e incluyen fiebre, tos, dolor de garganta, dolor de cabeza, dolor muscular y fatiga. Si se sospecha tener gripe, es esencial consultar a un médico.

No existe un tratamiento específico para la gripe, pero los medicamentos antivirales pueden reducir la gravedad y duración de los síntomas si se toman dentro de las primeras 48 horas. En casos graves, los pacientes con ictus que contraen la gripe pueden requerir hospitalización.

***Accede a más información responsable en nuestra biblioteca digital de publicaciones Corresponsables.***

💡 Selecciona tu IA preferida para generar en segundos un análisis completo del contenido y una propuesta de post optimizado para redes sociales:

Claude	ChatGPT	Google AI	Gemini
	Grok	Perplexity	



# Las mujeres y los jóvenes, los más afectadas por la tristeza persistente en España

Expertos de la sociedad española de neurología advierten de que las consecuencias a largo plazo de esta emoción de manera sostenida incluyen un mayor riesgo de padecer migraña, ictus, Alzheimer o párkinson.

---

## Quiénes somos

Dirección General RTVA y Dir. CSRTV ([rtva/Direccion\\_General/1582670.html](https://www.canalsur.es/comunicacion/Direccion_General/1582670.html))

Dirección Adjunta CSRTV ([rtva/Direccion\\_Adjunta\\_CSRTV/1567353.html](https://www.canalsur.es/comunicacion/Direccion_Adjunta_CSRTV/1567353.html))

Dirección Corporativa ([rtva/Direccion-Corporativa\\_de\\_RTVA/628621.html](https://www.canalsur.es/comunicacion/Direccion-Corporativa_de_RTVA/628621.html))

Dirección de Innovación, Negocio y Comunicación ([rtva/direccion-de-innovacion-y-negocio/1568770.html](https://www.canalsur.es/comunicacion/direccion-de-innovacion-y-negocio/1568770.html))

## Direcciones Territoriales

Almería ([https://www.canalsur.es/comunicacion/Direccion\\_Territorial\\_de\\_Almeria/70129.html](https://www.canalsur.es/comunicacion/Direccion_Territorial_de_Almeria/70129.html))

Cádiz ([https://www.canalsur.es/comunicacion/Direccion\\_Territorial\\_de\\_Cadiz/70131.html](https://www.canalsur.es/comunicacion/Direccion_Territorial_de_Cadiz/70131.html))

Córdoba ([https://www.canalsur.es/comunicacion/Direccion\\_Territorial\\_de\\_Cordoba/70132.html](https://www.canalsur.es/comunicacion/Direccion_Territorial_de_Cordoba/70132.html))

Granada ([https://www.canalsur.es/comunicacion/Direccion\\_Territorial\\_de\\_Granada/70133.html](https://www.canalsur.es/comunicacion/Direccion_Territorial_de_Granada/70133.html))

Huelva ([https://www.canalsur.es/comunicacion/rtva/Direccion\\_Territorial\\_de\\_Huelva/193670.html](https://www.canalsur.es/comunicacion/rtva/Direccion_Territorial_de_Huelva/193670.html))

Jaén ([https://www.canalsur.es/comunicacion/Direccion\\_Territorial\\_de\\_Jaen/70135.html](https://www.canalsur.es/comunicacion/Direccion_Territorial_de_Jaen/70135.html))

Málaga ([https://www.canalsur.es/comunicacion/Direccion\\_Territorial\\_de\\_Malaga/70137.html](https://www.canalsur.es/comunicacion/Direccion_Territorial_de_Malaga/70137.html))

Madrid ([https://www.canalsur.es/comunicacion/Direccion\\_Territorial\\_Madrid/70136.html](https://www.canalsur.es/comunicacion/Direccion_Territorial_Madrid/70136.html))

Sevilla ([https://www.canalsur.es/comunicacion/Direccion\\_Territorial\\_de\\_Sevilla/1213710.html](https://www.canalsur.es/comunicacion/Direccion_Territorial_de_Sevilla/1213710.html))

## Servicios

Área de Negocio (<https://www.canalsur.es/portada-comercial-1186872.html>)

Responsabilidad social (<https://www.canalsur.es/rtva/rsc-2334.html>)

Portal de transparencia ([https://www.canalsur.es/rtva/portal\\_de\\_transparencia-2636.html](https://www.canalsur.es/rtva/portal_de_transparencia-2636.html))

Perfil del contratante ([https://www.canalsur.es/comunicacion/Perfil\\_del\\_Contratante\\_de\\_RTVA/70148.html](https://www.canalsur.es/comunicacion/Perfil_del_Contratante_de_RTVA/70148.html))

Registro de programas ([https://www.canalsur.es/rtva/andalucia\\_produce-4453.html](https://www.canalsur.es/rtva/andalucia_produce-4453.html))

Visitas a Canal Sur (<https://www.canalsur.es/comunicacion/>)

Visitas\_a\_Canal\_Sur\_y\_charlas\_coloquio\_en\_centros\_de\_enseñanza/100893.html)

Fotos RTVA (<https://www.flickr.com/photos/canalsurradiotyv/albums>)

**europapress / epsocial / responsables**

## La Federación de Empresas de La Rioja recibe la certificación como 'Espacio Cerebroprotegido'



El vicepresidente primero de la FER Carlos del Rey, posa con la acreditación y el sello de Espacio Cerebroprotegido - FER

Europa Press Sociedad

Publicado: viernes, 30 enero 2026 16:56



IA

Seguir en



## LOGROÑO 30 Ene. (EUROPA PRESS) -

La Federación de Empresas de La Rioja (FER), que representa a las empresas de la región, ha recibido esta semana la certificación oficial como 'Espacio Cerebroprotegido'. Este reconocimiento, otorgado por la Fundación Freno al Ictus, acredita el compromiso de la organización con la formación y preparación en la detección precoz y la actuación inmediata frente al ictus, una de las principales causas de discapacidad adquirida en adultos y la primera causa de muerte en mujeres en España.

El acto, celebrado en Logroño en el marco de una jornada informativa titulada 'Las empresas contra el ICTUS, creando espacios cerebroprotegidos', contó con la participación de directivos y personal de la FER, así como de representantes del tejido empresarial riojano. La sesión estuvo dirigida especialmente a responsables de Recursos Humanos, Salud Laboral y Responsabilidad Social Empresarial (RSE), con





el objetivo de dar a conocer cómo, desde la empresa, se puede reducir el impacto del ictus en la sociedad creando espacios cerebroprotegidos.

Durante la jornada, que fue presentada por Carlos del Rey, vicepresidente primero de la FER, el presidente de la Fundación Freno al Ictus, Julio Agredano, ofreció una conferencia en la que abordó el papel clave del entorno empresarial en la lucha contra el ictus, la importancia de la prevención y la necesidad de crear espacios de trabajo preparados para actuar ante una sospecha de ictus.

El personal de la FER ha recibido formación especializada centrada en la identificación, estabilización y respuesta ante posibles casos de ictus. El objetivo principal de esta formación es reducir el tiempo de respuesta, salvaguardar vidas y minimizar las secuelas. Esta capacitación permite activar rápidamente el protocolo Código Ictus a través del servicio de emergencias 112, mejorando significativamente las probabilidades de recuperación.

Durante el acto, el vicepresidente primero de la FER, Carlos del Rey destacó que "nuestra obligación como organización empresarial es impulsar el compromiso de las empresas en la adquisición de hábitos saludables, en el deporte, en la alimentación, o promoviendo actuaciones que favorecen la cultura de la salud. En ese propósito y en ese camino, es necesario dar ejemplo. La certificación que nos concede la Fundación supone un nuevo

reto para la FER en ese objetivo de que entre nuestras empresas y trabajadores haya una mayor concienciación sobre la necesidad de incorporar a su actividad la prevención y la formación"

Por su parte, el presidente de la Fundación Freno al Ictus, Julio Agredano, destacó la trascendencia de esta certificación, comentando que "el ictus afecta a 1 de cada 4 personas a lo largo de su vida. Su tratamiento depende en gran medida de la rapidez de actuación. Este programa no solo capacita a las organizaciones para actuar, sino que también fomenta la concienciación social sobre la importancia de la prevención. Cabe recordar que cerca del 50% de los ictus afectan a personas en edad laboral, lo que subraya la relevancia de iniciativas como esta".

Con esta certificación, la FER reafirma su compromiso no solo en el ámbito empresarial, sino también con la salud, el bienestar y la responsabilidad social, integrándose así en el tejido empresarial más comprometido de nuestro país.

El ictus es una de las principales causas de discapacidad adquirida en adultos y la primera causa de muerte en mujeres a nivel mundial. Se produce cuando se interrumpe el flujo de sangre a una parte del cerebro, lo que puede generar secuelas devastadoras en la calidad de vida de los pacientes y sus cuidadores. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y el Instituto Nacional de Estadística (INE), cada año se registran en España alrededor de 120.000 casos de ictus, de los cuales más de 24.000 resultan en fallecimientos y más de 34.000 generan discapacidades graves. Además, uno de cada cuatro adultos mayores de 25 años sufrirá un ictus a lo largo de su vida. No obstante, los expertos subrayan que hasta el 90% de los casos podrían prevenirse mediante hábitos de vida saludables.

La certificación 'Espacio Cerebroprotegido' se obtiene tras una formación online desarrollada por la Fundación Freno al Ictus, en colaboración con la Sociedad Española de Neurología (SEN) a través de su Grupo de Estudio

de Enfermedades Cerebrovasculares (GEECV). Esta iniciativa forma parte del proyecto "Brain Caring People", que cuenta con el aval social de la propia sociedad científica y con el apoyo de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT) y la Asociación Española de Servicios de Prevención Laboral (AESPLA).

## **SOBRE LA FUNDACIÓN FRENO AL ICTUS**

Con el objetivo de reducir el impacto del ictus en España, promover acciones de concienciación para dar a conocer la enfermedad entre la ciudadanía y divulgar conocimiento sobre su detección, actuación y prevención, su dimensión y sus consecuencias, fue creada la Fundación Freno al Ictus.

Además de sus acciones, proyectos, campañas y actividades que promueven un estilo de vida saludable y la mejora de la calidad de vida de los afectados y sus familiares, la Fundación abarca otros campos de acción como el ámbito de la investigación científica sobre el ictus y el daño cerebral adquirido, así como la inclusión social y laboral de las personas afectadas y sus allegados.

---

Contenido patrocinado

## NOTICIA



### ¿Qué es la tristeza persistente? La emoción que más se ceba con mujeres y jóvenes en España

El sentimiento prolongado que afecta a la salud cerebral



• Cadena Dial

Cadena Dial con Carmen Ramírez



Comparte:



La última '**encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española**', realizada por la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, ha revelado que más del 10% de los adultos españoles experimenta **tristeza** persistente.

Este estado emocional prolongado puede afectar gravemente al cerebro al aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades neurológicas como **ictus, párkinson o alzhéimer**, así como generar un impacto negativo en la calidad de vida y en la capacidad de concentración.

Powered By **WeMass**

Además, el estudio identifica diferencias según el sexo y la edad en la aparición de esta sensación: **«Las mujeres presentan tristeza persistente en un 2,2% frente al 1,5% de los hombres, la mayor parte de estas personas la experimenta en un 9,5% frente al 7,5% de los hombres, y algunas veces en un 46% frente al 37%. Asimismo, la población de entre 18 y 34 años reporta sentirse triste con mayor frecuencia»**, explican los investigadores.



• Cadena Dial

Cadena Dial con Carmen Ramírez



Getty

## ¿Qué es la tristeza persistente?

Se trata de un estado en el que la persona experimenta un bajón anímico continuado y, aunque puede confundirse con la depresión, suele ser más duradero. Sus síntomas principales son **la falta de energía, los problemas de sueño, la pérdida de interés en actividades habituales y la baja autoestima.**

El *Diario Público* ha recogido las declaraciones del presidente de la SEN, **Jesús Porta-Etessam**, quien señala que: «*Tener una actitud positiva, mantener el buen humor y reír con frecuencia fortalece nuestro cerebro. Por el contrario, un estado de tristeza sostenida en el tiempo produce alteraciones cerebrales que impactan directamente en la salud*».

Además, advierte sobre las consecuencias que puede tener esta condición: «*La tristeza persistente puede contribuir al deterioro cognitivo y a la discapacidad en enfermedades como el Alzheimer y la esclerosis múltiple, y también puede aumentar la gravedad del ictus y la epilepsia*».

En este contexto, el experto subraya la importancia de cuidar nuestra mente para prevenir posibles riesgos: «*Para mantener una buena salud cerebral, es fundamental también tratar de cuidar nuestra salud mental.*

Por ello, si sientes que estás atravesando un episodio de tristeza que no desaparece, lo recomendable es fomentar hábitos positivos, aprender a gestionar el estrés y, cuando sea necesario, buscar apoyo profesional. **Reconocer lo que sentimos y darnos permiso para cuidarnos es un paso fundamental hacia el bienestar integral.**

MÁS SOBRE:



• Cadena Dial

Cadena Dial con Carmen Ramírez



🏠 NAVARRA

Salud

## Un estudio de la Clínica Universidad de Navarra demuestra que mantener en forma la musculatura ayuda al cerebro a envejecer mejor

**Un estudio del Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra publicado en Alzheimer's Dementia demuestra los beneficios de conservar la fuerza por sus repercusiones positivas para la memoria y las funciones ejecutivas**

- [¿Es bueno ducharse todos los días si tienes más de 65 años?](#)
- [Un 'olvido' de cuatro ruedas y medio lado tras accidentarse en Iturrama](#)



AMPLIAR

Activar  
notificaciones



El Dr. Miguel German Borda, neurogeriatra de la Clínica Universidad de Navarra..CEDIDA



Un estudio del Departamento de Neurología de la **Clínica Universidad de Navarra**, realizado junto a investigadores del **King's College de Londres** y del Instituto Karolinska de Suecia y publicado en la revista *Alzheimer's Dementia*, ha demostrado los beneficios de mantener una buena función muscular en la vejez para proteger al cerebro frente al deterioro cognitivo. Los investigadores han evidenciado que las personas que parten con **más fuerza muscular y mejor rendimiento físico** mantienen superiores **condiciones de memoria** y de capacidad para realizar funciones ejecutivas.

Según el **Dr. Miguel Germán Borda**, neurogeriatra de la Clínica, “los resultados sugieren que la función muscular tiene un efecto protector y ayuda a reducir el daño cerebral. Esto refuerza la idea de que existe **una relación estrecha entre el músculo y el cerebro**, en la que influye la disminución de la inflamación general y una mejor circulación de la sangre en el cerebro”.

El estudio se ha realizado a partir de los datos del **programa FINGER**, un ensayo clínico aleatorizado y multicéntrico internacional diseñado para comprobar si intervenir sobre el **estilo de vida** puede prevenir o retrasar la demencia en personas mayores con riesgo aumentado. Para ello, se han tenido en cuenta los casos de 583 **personas de entre 60 y 77 años sin deterioro cognitivo**, pero con mayor riesgo de desarrollarlo al presentar factores cardiovasculares o exceso de sedentarismo, entre otras circunstancias.

Al inicio, se **analizó la condición física** de los participantes mediante pruebas sencillas, como evaluar la fuerza de las piernas (levantarse de una silla) o de la mano (con un dinamómetro). Posteriormente, y durante dos años, los investigadores siguieron la evolución de la función cognitiva de estos pacientes analizando la memoria, las funciones ejecutivas, la velocidad de procesamiento y la cognición global con una batería de pruebas neuropsicológicas.

Si valoras poder leer artículos como en el que te encuentras, seguro que valoras esta oferta:

**OFERTA DE BIENVENIDA:**

**50% DESCUENTO** EL PRIMER AÑO

**49,50€** (PVP: 99€/AÑO)

Suscríbete a nuestra edición digital y **accede a todo el contenido** de diariodenavarra.es **sin restricciones, a boletines exclusivos y todas las ventajas de ser suscriptor.**

**Suscríbete ahora**

El Dr. Borda ha explicado que, entre los hallazgos principales, han detectado que las personas que partían con mejor fuerza muscular y mejor rendimiento físico mostraron una evolución cognitiva más favorable: “En particular, la fuerza de los miembros inferiores y la fuerza de prensión manual mostraron una asociación significativa con un mejor rendimiento cognitivo a los dos años, especialmente en dominios como la memoria y las funciones ejecutivas, consideradas funciones cerebrales clave para el funcionamiento mental en la vida diaria.”

## EJERCICIO Y NUTRICIÓN, DE LA MANO

La **demencia** engloba un conjunto de enfermedades caracterizadas por la degeneración progresiva de los lóbulos del cerebro, una región que tiene un papel clave en la modulación de la personalidad y de la conducta, en la toma de decisiones, en el procesamiento de emociones y en el lenguaje. Según la **Sociedad Española de Neurología**, estas patologías suponen ya el 8% del total de defunciones que se producen cada año en España y, en el caso del alzhéimer, afecta a más de 800.000 personas.

### Te puede interesar

- El cardiólogo Aurelio Rojas explica los beneficios de las frutas y cómo consumirlas correctamente
- La Policía Foral de Navarra explica la nueva normativa de patinetes eléctricos: seguro, regis prohibiciones

Activar  
notificaciones



- El vino de un pueblo navarro brilla en la Barcelona Wine Week

La prevención y la reducción del riesgo son fundamentales frente a esta enfermedad ya que, actualmente, **no existen tratamientos curativos ni terapias** capaces de revertir el daño cerebral. Por eso, el **Dr. Borda** ha destacado la importancia del cuidado físico y nutricional: “Recomendamos la práctica regular de ejercicio físico adaptado que combine actividad aeróbica como caminar o subir y bajar escaleras. También es importante el entrenamiento de fuerza mediante ejercicios de resistencia con mancuernas, bandas elásticas o máquinas. Asimismo, es clave una nutrición equilibrada con una ingesta adecuada de proteínas para preservar la masa y la función muscular. Son factores que se asocian a un mejor estado funcional y cognitivo”.

#### ETIQUETAS:

[CUN Clínica Universidad de Navarra](#) | [Últimas noticias Navarra](#) | [Salud](#) | [Tagfree](#)

## Y ADEMÁS

Celta - Osasuna: horario y dónde ver en TV el partido de la jornada 23 de LaLiga

Remírez avanza que en la parte navarra de la AP-68 y, en un futuro, en la AP-15 se eliminarán los peajes para turismos y solo los pagarán los vehículos pesados

Un refugio gastronómico en el centro comercial Avenida de Pamplona

Osasuna se enciende

## COMENTARIOS

Te recomendamos que antes de comentar, leas las [normas de participación](#) de Diario de Navarra.

**Ver comentarios**

Activar  
notificaciones



Patrocinado

ora... os sindicatos mantienen la huelga en el sector ferroviario tras re...



**ok** OKDIARIO

Seguir

16.5K Seguidores



# Expertos alertan del déficit de financiación en investigación científica en España pese al liderazgo universitario

Historia de Rodrigo Villar • 1 semana(s) •

4 minutos de lectura

## MERCADOS HOY



IBEX ▲ +0,69%



SXXE ▲ +0,41%



INX ▼ -0,84%



Comentarios

Desayuno informativo sobre investigación académica y científica.

OKDIARIO ha acogido este martes un desayuno informativo sobre investigación académica y científica que ha reunido a tres destacados profesionales del sector: **Agustín Probanza Lobo**, Vicerrector de Investigación, Transferencia y Divulgación Científica de la Universidad CEU San Pablo; **Ana Palazón**, HR business head en GSK; y **David Ezpeleta**, director del Instituto de Neurociencias Vithas en Madrid y vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología.



CaixaBank te recibe con...

CaixaBank · Patrocinado

Durante la conversación definieron el momento actual del sistema de investigación universitaria como «agridulce». Según explicaron, en España el 80% de la investigación la realiza la universidad pública y privada, principalmente la pública, lo que sitúa bien al país en cuanto a producción científica. Sin embargo, subrayaron la necesidad de más financiación y denunciaron el **exceso de burocracia** para acceder a los programas públicos.

El último plan de **investigación estatal**, dotado con **18.000 millones de euros**, «se queda corto», han dicho, a la vez que calificaron el sistema burocrático como «absolutamente enmarañado» y «agotador».

## España invierte menos en I+D+i

Los expertos aportaron datos comparativos que sitúan a España en el **1,5% del PIB** destinado a investigación, frente al 2,2-2,3% de la media europea. El objetivo es alcanzar el 3%. Además, señalaron que

PUBLICIDAD

NAVARRA

## Mantener en forma la musculatura ayuda al cerebro a envejecer mejor, según un estudio de la CUN: "Esto refuerza la idea de que existe una relación estrecha entre el músculo y el cerebro"

Según el doctor Miguel Germán Borda, neurogeriatra de la Clínica, "los resultados sugieren que la función muscular tiene un efecto protector y ayuda a reducir el daño cerebral"



Más directos



COPE emisión nacional

**LA TARDE**

Con Pilar García Muñiz



📅 febrero 4, 2026 ⌚ 16:09:42

**homeservicesasistencia.es**

Inicio » Blog » Ley ELA: Qué es, Beneficios y Estado en España 2026

Blog

Daniela

Enero 29, 2026

0 Comentarios

# Ley ELA: Qué es, Beneficios y Estado en España 2026



La **Ley ELA** representa una iniciativa legislativa fundamental para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por esclerosis lateral amiotrófica en España. Esta normativa busca garantizar el acceso a tratamientos especializados, cuidados paliativos y apoyo integral para pacientes y familias. En 2025, la ley continúa siendo objeto de debate político y social, con importantes implicaciones para el sistema sanitario español.

## ¿Qué es la Ley ELA y cuáles son sus funciones principales?

La **Ley ELA** es una propuesta normativa específica diseñada para abordar las necesidades de las personas diagnosticadas con esclerosis lateral amiotrófica. Esta enfermedad neurodegenerativa progresiva afecta a aproximadamente 4.000 personas en España según datos de 2025. La ley establece un marco regulatorio que garantiza el derecho a la atención sanitaria especializada, el acceso a tratamientos innovadores y la prestación de servicios sociosanitarios integrales.

Las **funciones principales** de esta legislación incluyen la creación de unidades multidisciplinarias especializadas en ELA, la financiación pública de terapias avanzadas como el edaravone y la riluzola, y el establecimiento de protocolos de atención domiciliaria. Además, contempla ayudas económicas para la adaptación del hogar, productos de apoyo tecnológicos y servicios de respiro familiar para cuidadores.

## Estado actual de la Ley ELA en España 2026

En 2025, el proceso legislativo de la **Ley ELA** continúa siendo complejo y controvertido. La propuesta ha enfrentado diversos obstáculos parlamentarios, con posiciones encontradas entre diferentes grupos políticos. Algunos partidos han expresado preocupaciones sobre el coste económico estimado, que según estudios preliminares podría superar los 300 millones de euros anuales para el sistema sanitario nacional.

La **Ley ELA bloqueada** temporalmente ha generado frustración entre las asociaciones de pacientes, que reclaman una aprobación urgente. El calendario legislativo prevé nuevas votaciones durante el primer semestre de 2025, aunque la falta de consenso político sigue siendo el principal obstáculo para su implementación definitiva en España.

### Posiciones políticas y votaciones parlamentarias

Las posiciones de los partidos respecto a la **Ley ELA** han variado considerablemente. Mientras que PSOE, Podemos y varios grupos autonómicos han mostrado apoyo constante, otros partidos como Vox han expresado reservas sobre el impacto presupuestario. El PP ha mantenido una postura ambivalente, apoyando el principio general pero cuestionando algunos aspectos de financiación y competencias autonómicas.

### Cronología de debates parlamentarios

Los debates parlamentarios sobre la **Ley ELA 2025** se han intensificado tras las movilizaciones ciudadanas. En enero de 2025, se registraron más de 150.000 firmas ciudadanas solicitando la priorización de esta normativa. Las comisiones parlamentarias han programado sesiones específicas para marzo, con la participación de expertos médicos, asociaciones de pacientes y representantes autonómicos.

## Beneficios principales de la Ley ELA para pacientes

Los **beneficios de la Ley ELA** abarcan múltiples dimensiones asistenciales y sociales. En primer lugar, garantiza el acceso universal a unidades especializadas de ELA en todas las comunidades autónomas, reduciendo las actuales desigualdades territoriales. Actualmente, solo 8 de las 17 comunidades cuentan con unidades específicas para esta patología.

La ley también contempla la financiación pública integral de medicamentos y terapias avanzadas, incluyendo tratamientos experimentales prometedores. Según estimaciones médicas, esto podría extender la esperanza de

vida de los pacientes entre 6 y 18 meses, mejorando significativamente su calidad de vida durante el proceso degenerativo.

## Cobertura sanitaria especializada

La **Ley ELA** establece protocolos específicos para la atención multidisciplinar, incluyendo neurología, neumología, rehabilitación, psicología y trabajo social. Los equipos especializados deberán realizar seguimientos mensuales durante la fase activa de la enfermedad, garantizando ajustes terapéuticos personalizados según la progresión individual de cada caso.

**Leer mas Cuidados Paliativos en Casa con Seguridad Social España 2026**

## Apoyo económico y social para familias

Las familias afectadas por **ELA en España** podrán acceder a ayudas económicas directas de hasta 1.200 euros mensuales para gastos relacionados con la enfermedad. Esto incluye adaptaciones domiciliarias, equipos de comunicación aumentativa, sillas de ruedas especializadas y servicios de cuidados profesionales a domicilio durante las 24 horas.

## Enfermedades cubiertas por la Ley ELA

Aunque la denominación se centra en la esclerosis lateral amiotrófica, la **Ley ELA que enfermedades cubre** incluye un espectro más amplio de patologías neurodegenerativas. La normativa contempla específicamente la atrofia muscular espinal del adulto, la esclerosis lateral primaria, la parálisis bulbar progresiva y otras variantes de enfermedades de motoneurona.

Esta ampliación de cobertura beneficiaría a aproximadamente 8.000 personas adicionales en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología. La inclusión de estas patologías relacionadas responde a criterios científicos que reconocen mecanismos fisiopatológicos compartidos y necesidades asistenciales similares.

## Impacto económico y financiación de la Ley ELA

El **coste de la Ley ELA** representa uno de los principales puntos de debate parlamentario. Los estudios económicos más recientes estiman una inversión inicial de 450 millones de euros para la implementación completa, con gastos anuales recurrentes de 280 millones. Esta inversión se distribuiría entre el Estado central (60%) y las comunidades autónomas (40%).

La financiación contempla la creación de 25 nuevas unidades especializadas, la contratación de 400 profesionales sanitarios especializados y la modernización tecnológica de equipamientos diagnósticos. Según expertos en gestión sanitaria, el retorno social de esta inversión justifica ampliamente el desembolso económico, considerando la mejora en calidad de vida y la reducción de costes sanitarios indirectos.

## Distribución presupuestaria por comunidades

La **implementación de la Ley ELA** requiere una distribución equitativa de recursos entre comunidades autónomas. Cataluña y Madrid recibirían las mayores asignaciones (45 y 38 millones respectivamente), mientras que comunidades con menor población como La Rioja o Cantabria obtendrían fondos específicos de 8-12 millones para garantizar la equidad territorial.

## Mecanismos de financiación autonómica

Las **comunidades autónomas** podrán acceder a financiación adicional mediante fondos europeos específicos para enfermedades raras. El programa NextGenerationEU ha destinado 150 millones de euros para iniciativas de enfermedades neurodegenerativas en España, recursos que complementarían la financiación nacional de la Ley ELA.

## Procedimiento para solicitar ayudas de la Ley ELA

Una vez aprobada, las **ayudas de la Ley ELA** se tramitarán a través de un sistema unificado digital. Los pacientes deberán presentar el diagnóstico médico especializado, informe de grado de dependencia y documentación socioeconómica familiar. El plazo de resolución no podrá superar los 45 días hábiles desde la presentación completa de la solicitud.

El procedimiento incluye una valoración multidisciplinar que determinará el nivel de apoyo requerido. Los **beneficiarios de la Ley ELA** accederán automáticamente al grado III de dependencia, independientemente de su situación funcional inicial, reconociendo la naturaleza progresiva e irreversible de la enfermedad.

## Cronología y entrada en vigor de la legislación

La pregunta **Ley ELA cuando entra en vigor** depende de la resolución de los debates parlamentarios pendientes. El cronograma optimista contempla la aprobación definitiva en el segundo trimestre de 2025, con entrada en vigor progresiva durante los 18 meses siguientes. La implementación se realizará por fases, priorizando las comunidades con mayor número de casos diagnosticados.

Las asociaciones de pacientes han solicitado medidas transitorias que garanticen la continuidad asistencial durante el periodo de implementación. El Ministerio de Sanidad ha confirmado que mantendrá los programas actuales de atención a enfermedades raras hasta la plena operatividad de la nueva legislación.

Leer mas [\*\*Tipos de Absorbentes de Incontinencia Urinaria en España 2026\*\*](#)

## Impacto en pacientes y familias españolas

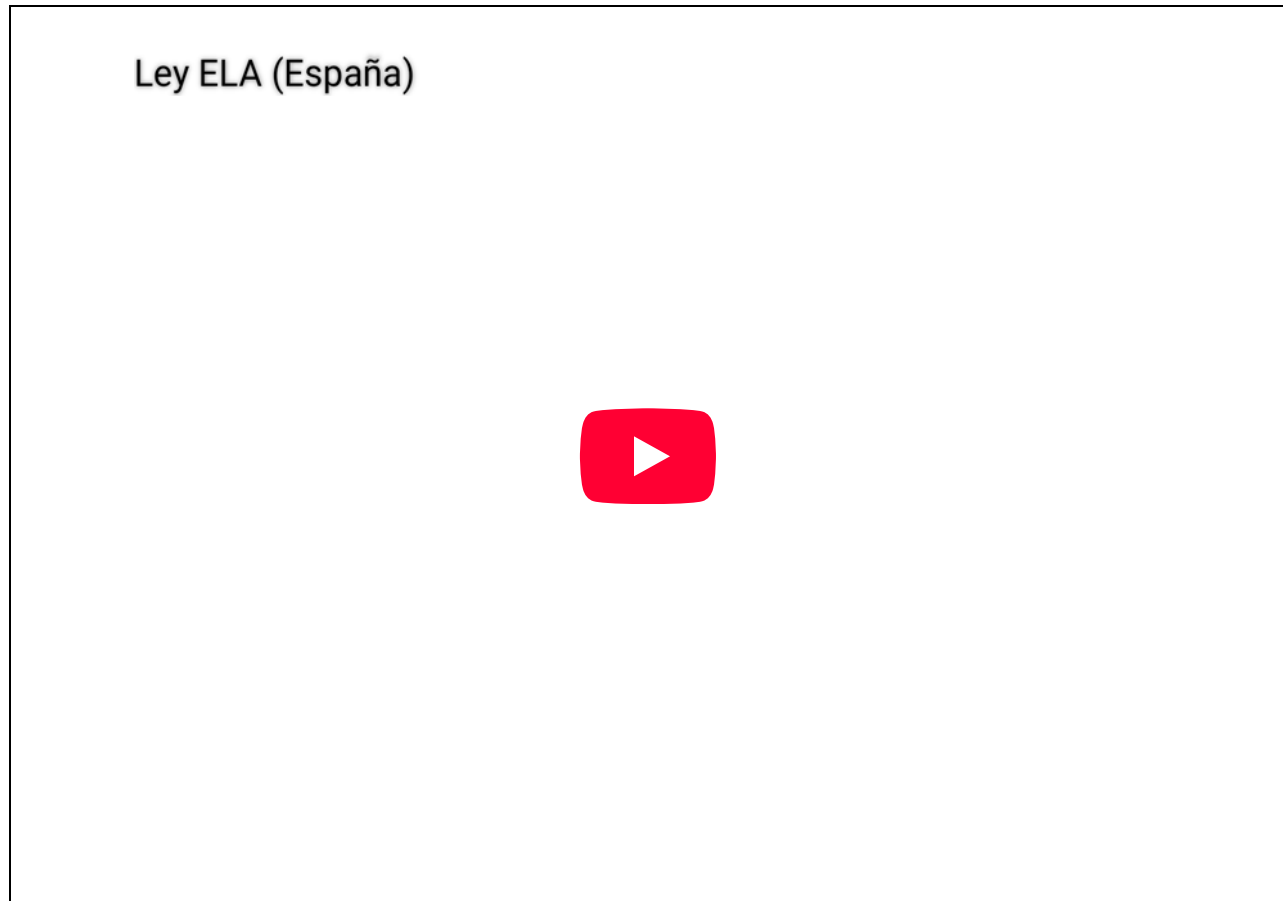
El **impacto de la Ley ELA** trasciende los aspectos puramente sanitarios, abordando dimensiones psicológicas, sociales y económicas. Las familias afectadas experimentan actualmente gastos medios de 3.500 euros mensuales relacionados con la enfermedad, costes que la nueva legislación pretende reducir significativamente mediante la cobertura pública integral.

Los testimonios de pacientes y cuidadores resaltan la importancia del apoyo institucional para mantener la dignidad y autonomía durante el proceso degenerativo. La **Ley ELA en España** representa un cambio

paradigmático hacia un modelo de atención centrado en la persona, priorizando la calidad de vida sobre la mera supervivencia.

## Vídeo relacionado sobre que es la ley ela

Este vídeo complementa la información del artículo con una demostración visual práctica.



## Respuestas a tus dudas sobre que es la ley ela

### ¿Qué es la ELA resumen?

La ELA (Esclerosis Lateral Amiotrófica) es una enfermedad neurodegenerativa progresiva que afecta las neuronas motoras del cerebro y médula espinal. Causa debilidad muscular progresiva, dificultades para hablar, tragar y respirar. En España afecta aproximadamente a 4.000 personas, con una esperanza de vida media de 3-5 años desde el diagnóstico. No tiene cura conocida, pero existen tratamientos que pueden ralentizar su progresión.

### ¿Cuánto costaría la ley ELA?

El coste estimado de la Ley ELA asciende a 450 millones de euros para la implementación inicial y 280 millones anuales en gastos recurrentes. Esta inversión incluye la creación de 25 unidades especializadas, contratación de 400 profesionales sanitarios, medicamentos especializados y ayudas económicas directas para pacientes. La financiación se distribuirá entre Estado central (60%) y comunidades autónomas (40%).

## ¿Quién votó en contra de la ley ELA?

Las posiciones parlamentarias han variado durante el proceso legislativo. Algunos diputados de Vox han expresado reservas sobre el impacto presupuestario, mientras que el PP ha mantenido posturas ambivalentes apoyando el principio general pero cuestionando aspectos específicos de financiación. La mayoría de grupos parlamentarios (PSOE, Podemos, nacionalistas) han mostrado apoyo constante a la iniciativa legislativa.

## ¿Cuándo estará disponible la Ley ELA en mi región?

La implementación será progresiva por comunidades autónomas durante 18 meses tras la aprobación definitiva, prevista para 2025. Las regiones con mayor número de casos diagnosticados (Madrid, Cataluña, Andalucía) serán prioritarias en la primera fase. Todas las comunidades dispondrán de servicios completos antes de finales de 2026, garantizando equidad territorial en el acceso a tratamientos especializados.

## ¿Qué enfermedades cubre exactamente la Ley ELA?

Además de la esclerosis lateral amiotrófica clásica, la ley cubre atrofia muscular espinal del adulto, esclerosis lateral primaria, parálisis bulbar progresiva y otras variantes de enfermedades de motoneurona. Esta ampliación beneficiaría aproximadamente a 8.000 personas adicionales en España, reconociendo patologías con mecanismos fisiopatológicos similares y necesidades asistenciales comparables.

## ¿Cómo se solicitan las ayudas de la Ley ELA?

Las ayudas se tramitarán mediante sistema digital unificado, requiriendo diagnóstico médico especializado, informe de grado de dependencia y documentación socioeconómica familiar. El plazo máximo de resolución será 45 días hábiles. Los beneficiarios accederán automáticamente al grado III de dependencia, independientemente de su situación funcional inicial, reconociendo la naturaleza progresiva de la enfermedad.

Aspecto Clave	Detalles Importantes	Beneficio
Cobertura Sanitaria	25 unidades especializadas, 400 profesionales	Atención integral multidisciplinar
Ayudas Económicas	Hasta 1.200€ mensuales por familia	Reducción gastos domiciliarios
Medicamentos	Financiación pública 100% tratamientos	Acceso universal terapias avanzadas
Implementación	18 meses rollout nacional	Equidad territorial garantizada

## Spain News

[Home](#) [All news](#) [Contact us](#) [RSS](#) [English](#)

Wednesday 4 February 2026



**Ana Botín, sobre la compra de Webster: «EE.UU. es el mercado más atractivo del mundo» para la banca -** [abc](#)



**107-90: El Valencia Basket revive a un Efes que no conocía la victoria desde diciembre -** [mundodeportivo](#)

[abc](#) - 8 days ago

## Párkinson, el misterio que todos quieren resolver (y que sigue sinuosos caminos)

Solo en España, 160.000 personas sufren párkinson y, según la Sociedad Española de Neurología, la incidencia se triplicará a mitad de siglo debido al envejecimiento de la población. De hecho, tras el alzhéimer , el párkinson es la enfermedad neurodegenerativa más común, con más de 6,5 millones de afectados en todo el mundo. Un mal crónico que, sin embargo, no es mortal. En 1817, el médico inglés James Parkinson describió por primera vez la dolencia en seis de sus pacientes, aunque se equivocó al teorizar que la afección se debía a una lesión en la espina dorsal. Dos siglos más tarde, la enfermedad y sus síntomas están muy bien descritos, pero su causa aún es una incógnita. El párkinson se... Ver Más

[Read on the original site](#)



**Trump: Putin cumplió su promesa de mantener una tregua energética con Ucrania durante una semana -** [RT](#)



**La Asociación Española contra el Cáncer recurre a una agencia internacional de la OMS ante la falta de datos de cribados -** [abc](#)



**Trump aclara la situación en torno a las negociaciones con Irán -** [RT](#)



**Las fotos del Albacete-Barcelona -** [diariodesevilla](#)



**Trump pone fin al cierre parcial del Gobierno de EE.UU. -** [RT](#)



**Estas son las horas a las que más va a llover en Sevilla este miércoles -** [diariodesevilla](#)



**Petro: Mi gobierno es el que más cocaína ha incautado en la historia de la humanidad -** [RT](#)



**Overbooking en el lateral derecho -** [mundodeportivo](#)



**El Barça no puede evitar sufrir en Albacete ni bajo el influjo de Lamine Yamal -** [elmundo](#)



**El Carmen de Salteras pondrá la música al palio de la Virgen de la Salud del Santo Ángel en 2027 -** [abc](#)



**Yolanda Díaz ha dinamitado el diálogo social con 272 normas laborales sin consenso -** [abc](#)



**82-81: Jerian Grant sentencia al Madrid en el último suspiro -** [mundodeportivo](#)



**Desmantelado un cultivo con más de 650 plantas de marihuana en una finca de La Carlota -** [abc](#)



**La irresponsabilidad de la «declaración responsable» -** [abc](#)

### Latest News

- ♦ Mouliáá retira la acusación de agresión sexual contra Errejón: Nadie debería cargar sola con algo así - [elperiodico](#)
- ♦ El Guadamar alcanza nivel rojo en Sanlúcar la Mayor y obliga a extremar precauciones - [diariodesevilla](#)
- ♦ Crecida del río en Coria del Río por la borrasca Leonardo - [diariodesevilla](#)
- ♦ Tensión máxima en la Audiencia de Sevilla y giro radical del jurado popular al crimen de Santa Clara: Manuel fue el asesino y Sergio sale en libertad - [diariodesevilla](#)
- ♦ Mouliáá retira su acusación contra Errejón por presunto abuso sexual - [diariodesevilla](#)
- ♦ La FEDER celebra ChefsForChildren con cocineros como Arzak y Berasategu para apoyar a menores con enfermedades raras - [Europapress](#)
- ♦ El fabricante de semiconductores Texas Instruments comprará Silicon Labs por 6.350 millones - [Europapress](#)
- ♦ Abascal (Vox) justifica que se llame traidor y tirano a Sánchez - [Europapress](#)
- ♦ Bronca y amenazas en la Audiencia tras el veredicto sorpresa del crimen de Reda: «Cuando salga de la cárcel lo tengo que matar» - [abc](#)
- ♦ Abascal cree justificados los calificativos tirano y dictador contra Sánchez por la regularización y censura en RRSS - [Europapress](#)
- ♦ Pere Romeu: Será el partido más difícil contra el Real Madrid - [mundodeportivo](#)
- ♦ La gestión padre de Flick: Araujo, el último éxito - [mundodeportivo](#)
- ♦ Masterclass silenciosa del desenmascarado Eric Garcia - [mundodeportivo](#)
- ♦ El debut de Patricio Pacífico tendrá que esperar - [mundodeportivo](#)
- ♦ Julián Alvarez se rinde a un crack del Barça: "Es de los mejores del mundo" - [mundodeportivo](#)
- ♦ Las dos caras de Cancelo: mejor en ataque que en defensa - [mundodeportivo](#)
- ♦ Confirmado: Ter Stegen pasará por quirófano - [mundodeportivo](#)
- ♦ Naufragio, muerte, resurrección y drama: la tormenta perfecta de Paula Echevarría - [elmundo](#)
- ♦ No convirtamos la cultura en un mitin político - [elmundo](#)
- ♦ Lucía Pérez: Lo correcto este año era no ir al Festival de Eurovisión - [elmundo](#)
- ♦ Irán y EEUU mantendrán negociaciones nucleares indirectas en Omán - [diariodesevilla](#)
- ♦ CCOO aplaude que se endurezca la creación de centros de FP privada y pide acelerar el trámite legislativo del decreto - [Europapress](#)
- ♦ El Senado manifiesta su rechazo, con los únicos votos del PP, a la regularización de migrantes que prepara el Gobierno - [Europapress](#)
- ♦ Feijóo (PP) dice que el problema de la España vaciada se solventa con empresas



## La Alianza por el Sueño reclama alternativas innovadoras y seguras para el tratamiento adecuado de los pacientes con insomnio crónico.

 29 de enero de 2026  Neurología, Psiquiatría

20/01/2026

*España es el país con mayor consumo de benzodiacepinas del mundo, uno de los tratamientos más recetados para el insomnio que alteran la arquitectura del sueño y cuyo uso prolongado conlleva un mayor riesgo de dependencia y adicción.*

El sueño saludable es una **necesidad biológica vital** que permite restablecer las funciones fisiológicas y psicológicas básicas para lograr una vida plena día tras día. Junto con la alimentación y el ejercicio físico, el sueño, al que le dedicamos un tercio de nuestra vida, constituye uno de los pilares fundamentales de la salud. Sin embargo, la realidad demuestra que el **43,3% de los españoles padece algún síntoma relacionado con el insomnio**, lo que supone un desgaste en la salud física y mental de quien lo sufre.

El **insomnio**, junto con la ansiedad o el dolor neuropático, es una de las afecciones habitualmente tratada mediante la prescripción de medicamentos como las **benzodiacepinas, los fármacos Z y los gabapentinoides**. Recientemente, la **Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos Sanitarios en el Reino Unido (MHRA)** ha decidido reforzar las advertencias en los envases y prospectos sobre información de los riesgos de dependencia, adicción, tolerancia y

**abstinencia** de este conjunto de fármacos.

Debido a ello, los prospectos destinados a los pacientes contendrán definiciones más precisas de los conceptos de dependencia y adicción, directrices mejoradas sobre la reducción segura de la dosis y la interrupción de su uso, así como información que promueva el diálogo entre pacientes y profesionales sanitarios durante el tratamiento. Además, la **Comisión de Medicamentos Humanos (CHM)** ha desarrollado **nuevos recursos que destaquen los mensajes clave de seguridad para los pacientes**, incluyendo advertencias sobre **no usar este tipo de medicamentos junto con opioides o alcohol**, y no compartir la medicación con otras personas.

**Desde la Alianza por el Sueño**, consideramos que esta decisión por parte de las autoridades sanitarias de Reino Unido es una gran iniciativa y un paso adelante a favor de la seguridad de los pacientes, que pone de manifiesto la **necesidad de disponer de tratamientos innovadores y seguros que sean una alternativa adecuada** ante las benzodiacepinas y otros hipnosedantes en **el manejo del insomnio crónico**, especialmente en países de alto consumo de estos medicamentos como España.

### **El consumo de benzodiacepinas en España para dormir mejor**

**España es el país con mayor consumo de benzodiacepinas del mundo**, con casi 110 dosis diarias por cada 1.000 habitantes, muchas veces sin una adecuada supervisión médica. Las benzodiacepinas se encuentran **entre los tratamientos más recetados para el insomnio** y pueden tener efectos positivos en el sueño si se usan durante un máximo de cuatro semanas.

Sin embargo, estos fármacos **alteran la arquitectura del sueño, y su uso prolongado conlleva consecuencias negativas**, como el deterioro de la memoria y la atención, mayor riesgo de caídas (especialmente en personas mayores), accidentes de tráfico, dependencia y adicción<sup>1</sup>. Además, suspender el tratamiento con benzodiacepinas tras un uso prolongado puede provocar síntomas de abstinencia graves.

De esta manera, de acuerdo con los datos de la Organización de Consumidores y Usuarios (OCU), **4 de cada 10 personas en España consumen benzodicepinas a diario** con el fin de dormir mejor o tratar la ansiedad. Estas cifras también son preocupantes teniendo en cuenta únicamente a la población joven de nuestro país, ya que según la última edición de la encuesta 'ESTUDES' 2025, el 17,9% de **estudiantes de 14 a 18 años en España ha consumido hipnosedantes alguna vez en su vida**<sup>2</sup>. Asimismo, el 9,5% de los estudiantes reconoce que alguna vez en su vida ha ingerido hipnosedantes sin que se los haya recetado un médico.

En este sentido, aunque los fármacos comúnmente recetados para tratar el insomnio o la ansiedad como las benzodicepinas o los hipnosedantes deben adquirirse mediante prescripción médica, muchas personas tienen acceso a ellos **sin receta y sin supervisión médica**, facilitados por familiares o conocidos, lo que representa un grave riesgo para la salud pública.

"Este tipo de medicamentos no son una solución por sí solos para conciliar el sueño. En España, el consumo de benzodicepinas ha aumentado significativamente en los últimos años, especialmente entre mujeres, personas mayores y jóvenes. Tomarlos sin indicación médica implica riesgos médicos y adictivos. A pesar de que pueda ser eficaces para inducir el sueño, son fármacos sedantes que pueden tener riesgos y efectos en el día siguiente. Además, si se utilizan más allá de las cuatro semanas recomendables y sin supervisión médica pueden generar alteraciones a medio y largo plazo de la memoria y asociarse con una adicción" afirma el **Dr. Carlos Roncero, miembro del Grupo Sanitario de la Alianza por el Sueño y presidente de la Sociedad Española de Patología Dual**.

### **Un abordaje apropiado para el insomnio crónico**

Dormir adecuadamente no depende de una pastilla. El insomnio requiere un enfoque global, basado en hábitos saludables, evaluación clínica y, si es necesario, tratamiento médico personalizado y temporal.

Por ello, ante el insomnio crónico, es decir, aquel que se caracteriza por la dificultad de conciliar, mantener el sueño o despertarse demasiado temprano y que ocurre al menos 3 veces por semana durante al menos 3 meses, el uso prolongado de medicamentos benzodiazepínicos compromete la funcionalidad diurna del paciente: **se deteriora la concentración, la memoria y el rendimiento general**, afectando seriamente a la calidad de vida y a su seguridad.

Este tipo de pacientes requieren otros **tratamientos farmacológicos más adecuados y seguros**. En este caso, los antagonistas de las orexinas son una alternativa innovadora. Estos fármacos bloquean la acción de las orexinas, los neurotransmisores implicados en la vigilia, y promueven el sueño sin alterar la arquitectura normal del mismo. Además, han demostrado con evidencia científica su eficacia y seguridad en pacientes con insomnio crónico.

En palabras del **Dr. Roncero**, "aunque estos tratamientos aún no están financiados por las autoridades españolas, sí lo están en otros países europeos en los que ya forman parte de la práctica clínica habitual. Necesitamos poder contar con ellos lo antes posible, con el fin de garantizar que los pacientes dispongan de alternativas terapéuticas seguras, eficaces y basadas en la evidencia científica para tratar el insomnio crónico".

### **Sobre la Alianza por el Sueño**

La **Alianza por el Sueño** tiene como objetivo mejorar el cuidado y la salud del sueño de los españoles y concienciar sobre el uso inadecuado de ciertos medicamentos con un fuerte potencial adictivo, así como ser un referente en la atención y cuidado de los pacientes.

La Alianza por el Sueño está formada por tres Grupos de Trabajo: el **Grupo Sanitario**, coordinado por los doctores **Odile Romero**, Jefe clínico de Neurofisiología y coordinadora de la Unidad del Sueño del Hospital Vall d'Hebron y Hospital Quirónsalud de Barcelona y miembro de la Sociedad Española del Sueño (SES); y el **Carlos Egea**, Presidente de la Federación Española de Sociedades de Medicina del Sueño

(FESMES) y Jefe de Servicio de Neumología y de la Unidad Funcional de Sueño de la OSI Araba; el **Grupo de Economía y Empresa**, coordinado por la doctora **Carmen Bellido** Cambrón, y Coordinadora del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales en el Hospital de Castellón, y el doctor Javier Cantera, Presidente de Auren España y de la Fundación Personas y Empresas; y el **Grupo Social**, coordinado por el doctor **Gonzalo Pin**, coordinador del Comité de Sueño y Cronobiología de la Asociación Española de Pediatría (AEP).

La **Alianza por el Sueño** es una plataforma de trabajo que reúne a los principales actores (sociedades científicas, profesionales sanitarios, gestores, investigadores, asociaciones de pacientes y empresas) en torno a la salud del sueño, con el objetivo común de mejorar la salud y el bienestar a través de la educación y la defensa del sueño.

<https://www.vademecum.es/noticia-260120->

[La+Alianza+por+el+Sue+ntilde+o+reclama+alternativas+innovadoras+y+](#)



PREVIOUS POST

La Sociedad Española de Neurología lan

NEXT POST

Miranza revoluciona los trasplantes en



Buscar

Escriba la palabra clave aquí

## La migraña infantil puede iniciar antes de los diez años

Por Redacción Así Sucede · 31 enero 2026 @ 15:46

La migraña es una enfermedad neurológica frecuente que puede aparecer en la infancia, incluso antes de los diez años. Según un documento de la doctora Nuria Pilar Riesco, miembro de la Fundación Española de Cefaleas (FECEF) y del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN), el riesgo de padecer migraña es aproximadamente el doble si uno de los progenitores la sufre.



*El objetivo de la información es ofrecer herramientas a familias y profesionales para identificar la migraña infantil y aplicar estrategias de prevención eficaces. (Foto: Especial)*

En la infancia, estos episodios se conocen como crisis de migraña. Su duración puede extenderse hasta 72 horas, pero **lo habitual es que sean más cortas, de unas dos a tres horas, especialmente en los niños más pequeños**. El dolor suele localizarse en la región frontal (en uno o ambos lados) o en las sienes, mientras que en los adolescentes es más común en la zona hemicraneal (medio lado de la cabeza).

El dolor se describe como **punzante, palpitante u opresivo y frecuentemente se acompaña de náuseas, vómitos e intolerancia a estímulos intensos** como luces brillantes, ruidos fuertes u olores. Es característico que **la cefalea empeore con la actividad física o con los movimientos de la cabeza**. En algunos casos, la migraña se presenta con aura, que incluye **síntomas transitorios antes o al inicio del dolor**, fundamentalmente visuales (destellos, visión borrosa) y, con menor frecuencia, hormigueos en un lado del cuerpo o dificultad para el habla.

El diagnóstico se realiza mediante una entrevista y exploración física en consulta, sin que en la mayoría de los casos sean necesarias pruebas complementarias. Para diferenciarla de otros dolores de cabeza como la cefalea tensional, se deben considerar **antecedentes familiares, la intensidad del dolor, la discapacidad que ocasiona, su localización, duración, empeoramiento con la actividad física y la asociación con náuseas, vómitos e hipersensibilidad sensorial**.

La doctora Riesco recomienda para su manejo **mantener hábitos adecuados de sueño, alimentación, hidratación, controlar el estrés y realizar actividad física regular**. Respecto al tratamiento, señala que la migraña **«puede y debe tratarse en niños y adolescentes»**, requiriendo una valoración médica para indicar un tratamiento farmacológico adecuado para controlar las crisis. En algunos casos será necesaria una terapia preventiva de mantenimiento para **reducir el número de ataques, su gravedad y la discapacidad asociada**.

### Comentarios

comentarios





La Opinión &gt; Salud

## La migraña infantil: un problema frecuente y subestimado

La migraña en la infancia se presenta como crisis cortas de dolor de cabeza intenso, acompañadas frecuentemente de náuseas y sensibilidad a estímulos



Intenso dolor de cabeza característico de la migraña. Crédito: Body Stock | Shutterstock



Por Franklin Delgado

31 Ene 2026, 15:00 PM EST



a migraña no es exclusiva de los adultos, se manifiesta también en niños y adolesc



La Opinión

[Read More](#)

00:00

03:12

Es una enfermedad neurológica que se manifiesta principalmente en un dolor de cabeza intenso y tiene un fuerte componente genético. Los niños de padres con migraña tienen el doble de riesgo de sufrirla.

La predominancia de la enfermedad cambia con la edad, siendo más común en varones antes de la pubertad y en mujeres después.

## Síntomas y características de la migraña en menores

La migraña en la infancia se presenta como crisis cortas de dolor de cabeza intenso, acompañadas frecuentemente de náuseas y sensibilidad a estímulos. Es esencial reconocer sus síntomas para facilitar un diagnóstico adecuado.

Es importante distinguir la migraña de la [cefalea tensional](#) y de otros dolores de cabeza graves. Ciertas características, como la localización del dolor y la respuesta a la actividad física, son clave para el diagnóstico.

Entre las diferencias principales tenemos:

Intensidad del dolor y discapacidad que ocasiona (mayor en la migraña).

Localización (típicamente hemicraneal en la migraña y más generalizado en la cefalea tensional, aunque con excepciones).

Duración de la cefalea (desde horas hasta 3 días en la migraña y episodios más prolongados en la cefalea tensional).

Empeoramiento con la actividad física o el ejercicio (característico de la migraña).

Asociación con náuseas/vómitos, así como hipersensibilidad a estímulos (típico de la migraña).

Debemos diferenciar la migraña de otras cefaleas potencialmente graves como las que se producen en el contexto de meningitis o las debidas a lesiones cerebrales, como en el caso de los tumores.

## **Estrategias de tratamiento**

La evaluación médica es crucial para determinar el tratamiento adecuado, ya sea farmacológico para controlar las crisis o preventivo para reducir la frecuencia de los episodios.

La doctora Nuria Pilar Riesco, autora de informe sobre la migrana en la infancia y miembro del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN), considera que el reconocimiento temprano, la identificación de antecedentes familiares y la aplicación de medidas preventivas pueden reducir

significativamente su impacto en la vida diaria. “Si se actúa de manera adecuada desde la infancia, nos podemos anticipar a las crisis y mejorar el bienestar de estos pacientes y sus familias”, dijo a *EFE Salud*.

## Cómo evitar las crisis de migraña en menores

Las estrategias no farmacológicas, como la higiene del sueño y el control del estrés, juegan un papel vital en el manejo de la migraña, destacando la importancia de la participación familiar en la prevención de crisis, refiere el estudio.

Mantener una **correcta higiene del sueño**: horarios regulares para dormir y despertarse (también los fines de semana), evitando la exposición a pantallas al menos una hora antes de dormir.

**Control del estrés**: si existe ansiedad asociada pueden ser muy útiles la terapia psicológica y las técnicas de relajación.

**Hábitos de alimentación adecuados**: evitando periodos de ayuno prolongados y manteniendo una correcta hidratación.

Realizar **actividad física** de manera regular: ejercicio físico varios días por semana.

### También te puede interesar:

- [Padres rechazan las inyecciones de vitamina K para recién nacidos, las consideran peligrosas](#)
- [Niños nacidos de madres de 35 años o más pueden tener menos probabilidades](#)