

Volver a andar tras sufrir un ictus: así es el avance español que promete cambiar el proceso de recuperación



Dispositivo de Robopedics. / Robopedics

EMPRENDIMIENTO NOTICIA 27 nov 2025 - 07:00



ANA HIGUERA

La startup española Robopedics ha desarrollado un dispositivo biónico unilateral que ayuda a las personas que han sufrido un ictus a volver a caminar.

El último invento para personas ciegas o con baja visión es un robot autónomo que les guía como un lazarillo



Un **ictus**, también conocido como **accidente cerebrovascular**, es una interrupción del flujo sanguíneo al cerebro que puede ocurrir por un bloqueo o por la rotura de un vaso sanguíneo. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN, por sus siglas), cada año se registran alrededor de 120.000 casos nuevos en nuestro país y, ante un ictus, cada minuto que pasa desde la aparición de los síntomas se pierden miles de neuronas que podrían salvarse si se aplican las medidas terapéuticas adecuadas de forma precoz.

PLAN DE 30 DÍAS
DE ALIMENTO MUSCULAR

DÍA 1	DÍA 2	DÍA 3
D: Yogurt con nueces A: Estofado de ternera C: Sabroso estofado de pavo	D: Huevos fritos a la inglesa A: Tofu en salsa roja C: Estofado de ternera	D: Mousse de yogurt al limón A: Cerdo a la efipiana C: Tofu con hierbas italianas
DÍA 4	DÍA 5	DÍA 6
D: Desayuno asiático A: Pollo tierno con tomates C: Pasta de champiñones	D: Batido de avena y bayas A: Cerdo guisado con espárragos C: Sabroso estofado de pavo	D: Huevos fritos morados A: Estofado de ternera con ciruelas pasas C: Tofu con hierbas italianas
DÍA 7	DÍA 8	DÍA 9
D: Avena con yogurt A: Estofado de ternera C: Salmón a la italiana	D: Avena con miel A: Pescado al estilo atlántico C: Pollo a la noruega	D: Yogurt tailandés A: Pollo en salsa de yogurt C: Salmón con brocoli
DÍA 10	DÍA 11	DÍA 12
D: Avena a la española A: Pavo al ajillo C: Cerdo guisado con vegetales	D: Avena con nueces A: Ternera con salsa de piña C: Pavo a la mexicana	D: Avena con A: C:
DÍA 13	DÍA 14	
D: Avena con arándanos A: Pescado al "pesto" C: Albóndigas con berenjena	D: Huevos fritos con tomate A: Albóndigas con berenjena C: Tofu con hierbas italianas	D: A: C:
DÍA 16	DÍA 17	
D: Huevos fritos verdes A: Bistec al romero C: Filete de salmón con orégano	D: Huevos, tocino y vegetales A: Pollo a la noruega C: Tofu con hierbas italianas	D: A: C:
DÍA 19	DÍA 20	
D: Yogurt de calabaza y bayas A: Pollo a la campesina C: Estofado de ternera con ciruelas pasas	D: Huevos fritos con tomate A: Salmón con brocoli C: Pollo a la campesina	

De no ser conscientes de los síntomas, **las personas pueden sufrir desde parálisis de un lado del cuerpo, problemas al hablar hasta dificultades cognitivas**, aunque, en algunos casos, la movilidad también puede verse perjudicada. Normalmente, **la recuperación de un ictus varía en tiempo**, pero la mayor mejoría suele ocurrir en las primeras semanas y meses, aunque, si la movilidad se ve afectada, en la gran parte de los casos, los afectados suelen necesitar una silla de ruedas hasta recuperar la mayor cantidad de movimientos posibles. No obstante, esto último mencionado podría estar a punto de cambiar gracias a un **dispositivo biónico unilateral de la startup española Robopedics**.

Esta innovación **se llama Awake y proporciona asistencia a la movilidad**, teniendo en cuenta que ha sido desarrollada para que las personas que han sufrido un ictus puedan volver a andar. Pero, ¿qué es exactamente y cómo funciona? Dicho dispositivo unilateral pesa 6,5 kilos, **está diseñado para ayudar a caminar a quienes han perdido la movilidad de una sola pierna**, posee una estructura telescópica, integra componentes modulares y dispone de un sistema basado en Raspberry Pi.

DI AN DE 20 DÍAS

PLAN DE 30 DÍAS DE AUMENTO MUSCULAR

DÍA 1 D: Yogurt con nueces A: Estofado de ternera C: Sabroso estofado de pavo	DÍA 2 D: Huevos fritos a la inglesa A: Tofu en salsa roja C: Estofado de ternera	DÍA 3 D: Mousse de yogurt al limón A: Cerdo a la efipiana C: Tofu con hierbas italianas
DÍA 4 D: Desayuno asiático A: Pollo tierno con tomates C: Pasta de champiñones	DÍA 5 D: Batido de avena y bayas A: Cerdo guisado con espárragos C: Sabroso estofado de pavo	DÍA 6 D: Huevos fritos morados A: Estofado de ternera con ciruelas pasas C: Tofu con hierbas italianas
DÍA 7 D: Avena con yogurt A: Estofado de ternera C: Salmón a la italiana	DÍA 8 D: Avena con miel A: Pescado al estilo atlántico C: Pollo a la noruega	DÍA 9 D: Yogurt tailandés A: Pollo en salsa de yogurt C: Salmón con brócoli
DÍA 10 D: Avena a la española A: Pavo al ajillo C: Cerdo guisado con vegetales	DÍA 11 D: Avena con nueces A: Ternera con salsa de piña C: Pavo a la mexicana	DÍA 12 D: Avena con nueces A: Ternera con salsa de piña C: Pavo a la mexicana
DÍA 13 D: Avena con arándanos A: Pescado al "pesto" C: Albóndigas con berenjena	DÍA 14 D: Huevos fritos con tomate A: Albóndigas con berenjena C: Tofu con hierbas italianas	DÍA 15 D: Huevos fritos con tomate A: Albóndigas con berenjena C: Tofu con hierbas italianas
DÍA 16 D: Huevos fritos verdes A: Bistec al romero C: Filete de salmón con orégano	DÍA 17 D: Huevos, tocino y vegetales A: Pollo a la noruega C: Tofu con hierbas italianas	DÍA 18 D: Huevos, tocino y vegetales A: Pollo a la noruega C: Tofu con hierbas italianas
DÍA 19 D: Yogurt de albahaca y bayas A: Pollo a la campesina C: Estofado de ternera con ciruelas pasas	DÍA 20 D: Huevos fritos con tomate A: Salmón con brócoli C: Pollo a la campesina	

Además, como se puede observar en la imagen de abajo, **Awake tiene una pierna biónica asistida y un bastón inteligente que actúa como mando principal** que puede encenderse, detenerse o ajustar la marcha desde el propio bastón o una aplicación móvil. Por otro lado, es importante mencionar que dispone de una **autonomía de cinco horas**, ofrece una velocidad de cuatro kilómetros por segundo y se adapta a pacientes que miden entre 1,60 a 1,90 metros y pesan entre 50 y 100 kilos.

Respecto a su precio y disponibilidad, los dispositivos tradicionales superan los 100.000 euros de normal, pero este dispositivo biónico unilateral **cuesta unos 15.000 euros aproximadamente**. No obstante, es importante mencionar que, por el momento, se encuentra en fase de ensayos clínicos para obtener la certificación médica. No obstante, de llegar a conseguirla, **Awake llegará al mercado español en la segunda mitad del año que viene**.

Dispositivo biónico unilateral de la startup Robopedics. / Robopedics

NOTICIA DESTACADA

El invento español que reduce la fatiga de los bomberos y ayuda a caminar a personas con poca movilidad

Este dispositivo nació de una historia personal

La idea del dispositivo, desarrollado por la *startup* española Robopedics, nació de una historia personal. Su creador, **Iván Ramírez, empezó el proyecto con la intención de ayudar a su padre**, que había perdido la movilidad en una pierna tras sufrir un ictus.

Al investigar, descubrió que la mayoría de exoesqueletos estaban diseñados para personas con afectación en ambas piernas, por lo que **decidió crear una solución más accesible y adaptada a quienes solo necesitan asistencia en una extremidad**. Sin contar con recursos ni los equipos necesarios, empezó el trabajo de Awake de manera autodidacta en su trastero y, sorprendentemente, **lo que comenzó siendo un proyecto de tres tardes, terminó siendo un trabajo de cuatro años**.

Tras el fallecimiento de su padre durante la pandemia, Ramírez **paralizó de manera temporal el proyecto**, pero más tarde lo **retomó junto a Dionís Guzmán y Marc Serra, con quienes fundó Robopedics**. Por lo tanto, **de ese impulso nació Awake** para que las personas con limitaciones motoras en una sola pierna puedan volver a andar.

NOTICIA DESTACADA

Consiguen reconstruir lo que vemos con los ojos a través de nuestra actividad cerebral

TE PUEDE INTERESAR

Conforme a los criterios de

[¿Por qué confiar en nosotros?](#)

Portada » Un avance español promete transformar la recuperación tras un ictus con un dispositivo biónico...

NOTICIAS DE SALUD

Un avance español promete transformar la recuperación tras un ictus con un dispositivo biónico para volver a caminar



By admin — noviembre 27, 2025

🗨 No hay comentarios

🕒 2 Mins Read

Facebook

Twitter

Pinterest



La startup española Robopedics ha desarrollado *Awake*, un dispositivo biónico unilateral diseñado para ayudar a personas que han sufrido un ictus a recuperar la capacidad de caminar. La innovación, actualmente en fase de

ensayos clínicos, abre la puerta a un cambio significativo en los procesos de rehabilitación, especialmente para quienes pierden movilidad en una sola pierna.

Cada año se registran unos 120.000 nuevos casos de ictus en España, según la Sociedad Española de Neurología. La interrupción del flujo sanguíneo en el cerebro puede causar desde parálisis y problemas del habla hasta deterioro cognitivo. La recuperación suele ser más intensa durante las primeras semanas y meses, pero cuando la movilidad queda afectada, muchos pacientes dependen de una silla de ruedas mientras avanza su rehabilitación.

Awake, con un peso de 6,5 kilos, incorpora una estructura telescópica y módulos intercambiables, y funciona con un sistema basado en Raspberry Pi. Su diseño contempla una pierna biónica asistida y un bastón inteligente que actúa como mando principal, permitiendo encender, detener o ajustar la marcha desde el propio bastón o desde una aplicación móvil. El dispositivo ofrece hasta cinco horas de autonomía, una velocidad de cuatro kilómetros por hora y es compatible con pacientes de entre 1,60 y 1,90 metros de altura y entre 50 y 100 kilos de peso.

Frente al coste de dispositivos tradicionales —que puede superar los 100.000 euros— este modelo se sitúa en torno a los 15.000 euros. Si supera la fase clínica y obtiene la certificación médica, Robopedics prevé que Awake llegue al mercado español en la segunda mitad del próximo año.



RELATED POSTS

 [Iniciar sesión](#)



 **EN VIVO**

Curiosidades

Magnesio y melatonina: qué le pasa al cuerpo si los tomás al mismo tiempo y cómo influye en el sueño



Especialistas analizan cómo magnesio y melatonina afectan al sueño, sus beneficios y precauciones.

22 de noviembre de 2025 a las 9:25 p. m.



 [Seguinos en Google](#) y [descubrí más contenidos como este](#)

[[El superalimento rico en proteína y magnesio que aumenta la masa muscular y mejora la digestión](#)]

[[Ni pesas ni yoga: el ejercicio ideal para los mayores de 60 años que ayuda a dormir mejor](#)]



Magnesio y melatonina: qué le pasa al cuerpo si los tomás al mismo tiempo y cómo influye en el sueño

Muchísima gente tiene problemas para [conciliar el sueño](#); según la **Sociedad Española de Neurología**, casi la mitad de la población reporta **dificultades para quedarse dormida o se despierta varias veces durante la noche**, lo que deteriora la calidad del descanso. Por eso, muchos recurren a suplementos como **magnesio y melatonina** en busca de alivio rápido.

➤ **MIRÁ TAMBIÉN:** [Por qué hay que mezclar vinagre con agua oxigenada y para qué sirve](#)

¿Funciona la combinación?

Tanto el **magnesio** como la [melatonina](#) se usan para mejorar el sueño y es cada vez más habitual ver preparaciones que las combinan. La evidencia científica es limitada, aunque algunos trabajos apuntan a mejoras. Como explicó la doctora Marie van der Merwe, **“La cantidad de magnesio que se consume puede afectar la eficacia con la que se sintetiza la melatonina”**.

Algunos profesionales recomiendan separar las tomas: **magnesio por la mañana y melatonina antes de acostarse**, para aprovechar efectos diferentes. El **magnesio relaja músculos y puede mejorar el ánimo**, pero en dosis inadecuadas provoca diarrea, náuseas o calambres. También puede interactuar con fármacos, por eso conviene que un médico o farmacéutico supervise su uso.

Beneficios y riesgos

La **melatonina**, hormona endógena que regula el reloj biológico, actúa rápido y ayuda a conciliar el sueño y a fijar horarios. No está indicada de rutina en niños ni en personas con demencia, puede interactuar con **antibióticos o anticonceptivos**, y sus efectos a largo plazo aún no están claros, por eso siempre hay que consultar.



Magnesio y melatonina: qué le pasa al cuerpo si los tomás al mismo tiempo y cómo influye en el sueño

Aunque **magnesio y melatonina** pueden ayudar en episodios puntuales, no son la única respuesta a un **insomnio crónico**. Mejorar hábitos —regular horarios, reducir pantallas, cenar antes y hacer actividad física— suele ser más eficaz a largo plazo. Los suplementos deben usarse como complemento y bajo supervisión profesional, no como solución permanente.

Personas con enfermedades crónicas o que toman medicación deberían consultar antes: algunos fármacos **modifican la absorción o efectos del magnesio o la melatonina**. Las mejoras reportadas suelen ser modestas; por eso la comunidad científica pide más estudios para precisar dosis, momentos de administración y seguridad a largo plazo antes de recomendar combinaciones de forma generalizada.

➤ **MIRÁ TAMBIÉN:** Un dermatólogo explicó qué pasa cuando te arrancas las canas y rompió con mito histórico

Temas Relacionados

Salud



Escuchar

Mirar

- [Clima](#)
- [Seguridad social](#)
- [Jubilados](#)
- [Vivienda](#)
- [Alquiler](#)
- [Acciones](#)
- [Empleo](#)
- [Netflix](#)

Edición: **España**

- [Argentina](#)
- [España](#)
- [México](#)
- [USA](#)
- [Colombia](#)
- [Uruguay](#)



El Cronista

[Actualidad](#) Aurelio Rojas, cardiólogo: “Sacrificar tu descanso destroza tu corazón, tu metabolismo y tu sistema inmune”

Buscar

- [Últimas Noticias](#)
- [Economía y finanzas](#)
- [Política](#)
- [Actualidad](#)
- [Criptomonedas](#)

► Edición: **España**

- [Argentina](#)
- [España](#)
- [México](#)
- [USA](#)
- [Colombia](#)
- [Uruguay](#)

[Acceder](#)



Compartir



[abre en nueva pestaña](#)



[abre en nueva pestaña](#)



[a](#)

- [Ultimas noticias](#)
- [Economía y finanzas](#)
- [Ibex y Euro](#)
- [Política](#)
- [Actualidad](#)
- [Banca](#)



Ver más

Palo a los inquilinos| Los dueños pueden forzarlos a abonar la tarifa de residuos si incorporan esta cláusul...

- [EURO-USD\\$ 1,16-0.01%](#)
- [EURONEXT 1.699,621.10%](#)
- [S&P 500 6.765,880.91%](#)
- [Nasdaq 23.025,590.67%](#)

[Ver más cotizaciones](#)

 Menú  Dolar  [Inicio](#)  Alertas  [Ingresar](#)

[Cronista](#) [España](#) [espana](#) [Actualidad](#) [Salud](#)

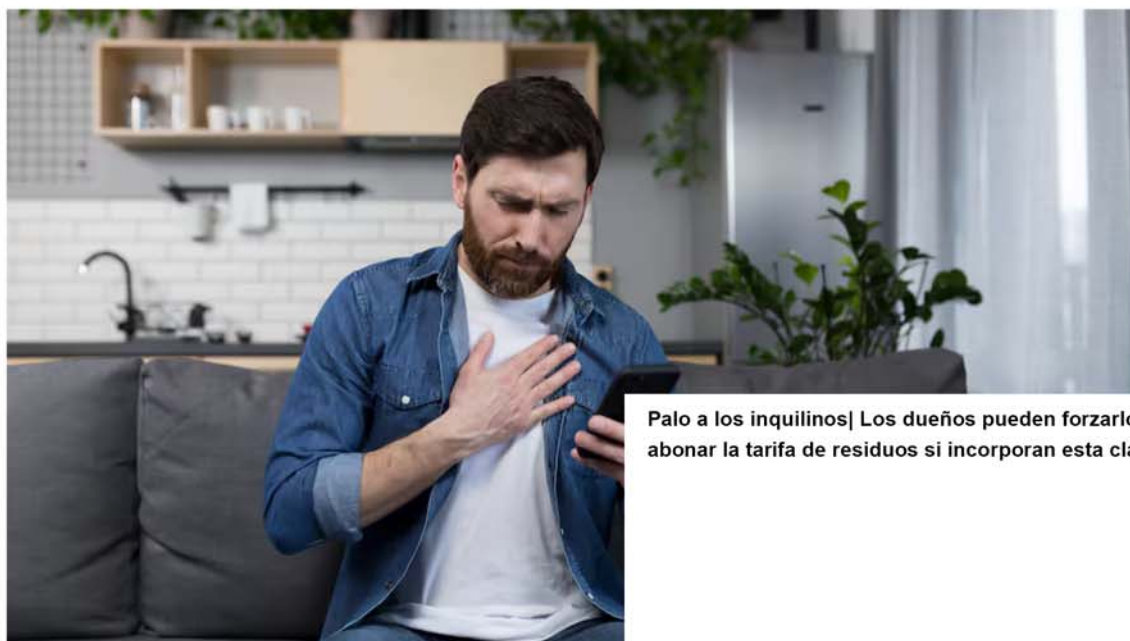
Salud

Aurelio Rojas, cardiólogo: “Sacrificar tu descanso destroza tu corazón, tu metabolismo y tu sistema inmune”

Las huellas invisibles que se acumulan día tras día por dormir menos de lo necesario pueden ser peligrosas para la salud del corazón.

[Salud y alimentación. Javier Sánchez Perona, investigador y escritor: “El aceite de oliva es el más saludable del mundo”](#)

[Salud. No es zanahoria: los 3 alimentos que tienes que comer para tener una visión 10/10](#)



Palo a los inquilinos| Los dueños pueden forzarlos a abonar la tarifa de residuos si incorporan esta cláusul...

Dormir menos de seis horas daña el corazón, el me
Rojas explica por qué el mal descanso es tan perjudic
ShutterstockShutterstock

[Ver más](#)

Actualizado el 27 de Noviembre de 2025 14:08

  [abre en nueva pestaña](#)  [abre en nueva pestaña](#)  [abre en nueva pestaña](#)  [abre en nueva pestaña](#)  

En esta noticia

- [**Por qué dormir poco afecta al corazón y al sistema inmune**](#)
- [**Qué le ocurre al cuerpo cuando no descansamos lo suficiente**](#)
- [**Cómo mejorar el descanso para proteger la salud**](#)

Dormir bien no es un lujo, es una necesidad biológica. Sin embargo, en el ritmo agitado de la vida moderna, el descanso suele ser lo primero que se sacrifica. La falta de sueño, lejos de ser un mal menor, puede convertirse en un enemigo silencioso para la salud.

El cardiólogo español Aurelio Rojas lo explica sin rodeos: dormir menos de seis horas al día **“destroza tu corazón, tu metabolismo y tu sistema inmune”**. A través de un vídeo en [su cuenta de TikTok](#), el especialista alertó sobre el daño acumulado que provoca la falta de descanso, comparando su efecto con el del tabaco.



Palo a los inquilinos| Los dueños pueden forzarlos a abonar la tarifa de residuos si incorporan esta cláusul...



Ver más



El doctor Aurelio Rojas alerta sobre los efectos del mal descanso y compara su impacto con el del tabaco. Instagram @doctorrojass

Por qué dormir poco afecta al corazón y al sistema inmune

La advertencia de Rojas va más allá del cansancio acumulado. **Dormir menos de seis horas** altera funciones esenciales del cuerpo, entre ellas la regulación del azúcar, el equilibrio hormonal y la actividad inflamatoria.

You May Like

Promoted Links by Taboola

Palo a los inquilinos | Los dueños pueden forzarlos a abonar la tarifa de residuos si incorporan esta cláusul...



Ver más



“Ya sé que todos estamos estresados y queremos dormir a tope —indica—, pero sacrificar tu descanso no solo destroza tu corazón, sino también tu metabolismo, tu cerebro y tu sistema inmune”.

No se trata solo de sentirse agotado al día siguiente. La privación crónica de sueño eleva el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, obesidad y deterioro cognitivo.

Según datos de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), alrededor de un 54 % de los adultos españoles duerme menos de las horas recomendadas, una tendencia que se asocia directamente con un mayor riesgo de **infarto, hipertensión y disfunción inmunitaria**.



[Salud.Aurelio Rojas, cardiólogo, advierte a la población: “El ibuprofeno es el fármaco más dañino para el corazón”](#)

[abre en nueva pestaña](#)



[Salud.Dan Buettner, investigador: “La gente que vive más años no hace Crossfit o Pilates”](#)

[abre en nueva pestaña](#)

Qué le ocurre al cuerpo cuando no descansamos lo suficiente

Durante el sueño, el sistema cardiovascular entra en una fase de recuperación activa. La presión arterial desciende, la frecuencia cardíaca se estabiliza y el cuerpo repara los daños del día. Cuando el descanso es insuficiente, este proceso se interrumpe, generando un estado de estrés interno que termina pasando factura.

La **falta de sueño sostenida** se traduce en inflamación sistémica, aumento del cortisol (la hormona del estrés) y alteraciones metabólicas. “Tu sistema inmune —advirtió Rojas— te defiende de las infecciones y el cáncer. Y si no duermes, lo dejas indefenso”. El vínculo entre mal descanso y enfermedad ya no es una suposición: hoy cuenta con el respaldo de múltiples investigaciones médicas.

Además, el insomnio crónico y los horarios de sueño irregulares se relacionan con trastornos del estado de ánimo, mayor consumo de alimentos ultraprocesados y menor adherencia a hábitos saludables como la actividad física o la alimentación equilibrada. Todo esto crea un círculo vicioso que deteriora aún más la salud.

Cómo mejorar el descanso para proteger la salud

La recomendación de los especialistas es clara: dormir en preservar la salud física y mental. Para lograrlo, es impor pantallas antes de acostarse y limitar el consumo de café

Palo a los inquilinos Los dueños pueden forzarlos a abonar la tarifa de residuos si incorporan esta cláusul...

1



Ver más



Dormir entre siete y nueve horas por noche ayuda a proteger el corazón, el metabolismo y el sistema inmune.

Rojas concluye su intervención con un mensaje directo: **“Vive el día de hoy, no el de ayer ni el de mañana. Y duerme. Tu corazón lo necesita”**. Es una llamada de atención que no busca alarmar, sino despertar conciencia sobre una de las decisiones más simples —y más poderosas— para cuidar la salud: irse a la cama a tiempo.

Dormir no es perder el tiempo. Es **invertir en el corazón, en el sistema inmune y en la calidad de vida**. Y según la ciencia, hacerlo bien y con regularidad puede marcar la diferencia entre la salud y la enfermedad.

Temas relacionados

[Saludcorazónsueño peligro TikTok España](#)

Más noticias de Salud



Palo a los inquilinos| Los dueños pueden forzarlos a abonar la tarifa de residuos si incorporan esta cláusul...

[Alzheimer: esto es lo primero que aparece la enfermedad](#)

hace 4 min

Ver más

[democrata.es](https://www.democrata.es)

Síntomas premonitorios afectan a más de la mitad de los pacientes antes de una crisis de migraña

Agencias

~3 minutos

Más del 50% de los afectados por migraña experimentan síntomas antes de que el dolor de cabeza se manifieste, revela un estudio de la Fundación Española de Cefaleas (FECEF). Este trabajo, orientado a pacientes y sus familias, busca ofrecer respuestas sobre esta condición neurológica, aunque solo un 10% a un 30% de los pacientes experimentan los mismos síntomas en cada episodio.

“Cuando pensamos en una crisis de migraña solemos asociarla únicamente al propio dolor de cabeza. Sin embargo, el dolor es solo uno de los síntomas más incapacitantes, ya que la migraña se desarrolla en cuatro fases: la fase premonitoria, el aura (presente solo en algunos pacientes, habitualmente visual), la fase de dolor propiamente dicha y, finalmente, la fase posdrómica o ‘resaca’”, aclara la doctora Ana Gago-Veiga, experta en migrañas y miembro del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

La doctora Gago-Veiga destaca la importancia de la fase premonitoria, que puede comenzar hasta 48 horas antes del dolor. “En esta etapa inicial, el cerebro del paciente funciona de

manera distinta”, explica. “Esta activación genera los llamados síntomas premonitorios, los cuáles son diferentes para cada paciente, quienes tienen sus propios patrones de síntomas”, afirma.

Entre los síntomas más comunes se incluyen cambios en el carácter, fatiga, dificultad de concentración, y una mayor sensibilidad a estímulos como la luz y el ruido. “Algunos de ellos son no evolutivos (como la euforia o la hiperactividad), mientras que otros son evolutivos (como la fatiga o la dificultad de concentración) y se intensifican a medida que se acerca la crisis”, comenta la experta.

En cuanto a los desencadenantes de la migraña, investigaciones recientes indican que elementos como el deseo de comer chocolate podrían ser síntomas mal interpretados, y no causas. “el deseo de comer chocolate o dulces no provoca la crisis, sino que es consecuencia de ella: la activación de regiones cerebrales relacionadas con el placer y la recompensa genera esa apetencia”, señala Gago-Veiga.

El reconocimiento de estos síntomas premonitorios podría ofrecer una ventana terapéutica importante. “estudios recientes han mostrado que intervenir durante esta fase puede prevenir o atenuar el dolor en hasta dos tercios de los casos, pero aun así solo un tercio logra anticipar más de la mitad de sus crisis”, indica. La investigadora concluye que se están explorando métodos de predicción más objetivos, aunque aún no están disponibles en la práctica clínica habitual.

La mayoría de las personas
de 50 años sufren apnea del
ronquidos, pero solo unos
conocen este truco...



Diario las Américas>Bienestar

SALUD

Los síntomas previos que aparecen antes de la migraña

Esta fase premonitoria puede suponer una ventana terapéutica, lo que ayuda a prevenir o atenuar el dolor en hasta dos tercios de los casos



Imagen referencial. **PIXABAY**

26 de noviembre de 2025 - 13:19

Más de la mitad de los pacientes sufren síntomas antes de que se manifiesta el dolor de [cabeza](#) en una migraña, aunque solo entre un 10 y un 30 por ciento experimentan los mismos síntomas en cada una de sus migrañas, según recoge el primer documento que ha elaborado la Fundación Española de Cefaleas (FECEF), dirigido a pacientes y familiares con el objetivo de ayudar a dar respuesta a esta enfermedad neurológica.

TE PUEDE INTERESAR

AUDITORÍA REVELADORA. Congelan pagos de Medicaid en Florida por falta de credenciales en 1.000 terapeutas

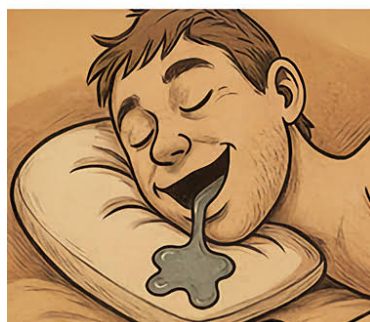
CELEBRIDADES. Lady Gaga revela que rodó "A Star is Born" bajo los efectos del litio

**La mayoría de las personas
de 50 años sufren apnea del
ronquidos, pero solo unos
conocen este truco...**



"Cuando pensamos en una crisis de migraña solemos asociarla únicamente al propio dolor de cabeza. Sin embargo, el dolor es solo uno de los síntomas más incapacitantes, ya que la migraña se desarrolla en cuatro fases: la fase premonitoria, el aura (presente solo en algunos pacientes, habitualmente visual), la fase de dolor propiamente dicha y, finalmente, la fase posdrómica o 'resaca'", aclara la doctora Ana Gago-Veiga, miembro del Comité Científico y Publicaciones de la FECEF, miembro del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y autora de esta información.

**La mayoría de las personas
de 50 años sufren apnea del
ronquidos, pero solo unos
conocen este truco...**



De todas ellas, la fase premonitoria merece especial atención, ya que es la primera señal de que la crisis va a comenzar y puede iniciarse hasta 48 horas antes del dolor. "En esta etapa inicial, el cerebro del paciente funciona de manera distinta", explica la doctora Gago-Veiga.

"Esta activación genera los llamados síntomas premonitorios, los cuáles son diferentes para cada paciente, quienes tienen sus propios patrones de síntomas", afirma.

Algunos de los más frecuentes son cambios en el carácter: irritabilidad, tristeza, apatía o, al contrario, euforia o hiperactividad; fatiga o somnolencia; dificultad de concentración; bostezos repetidos; rigidez o molestias cervicales; cambios en el apetito o aumento de la sed; mayor sensibilidad a la luz, al ruido o a los olores; cambios en la temperatura corporal: sensación de frío o calor; y síntomas previos alertan, pero cada migraña varía.

La mayoría de los pacientes presenta entre tres y cuatro síntomas por episodio que, adicionalmente, pueden no repetirse en cada crisis; solo entre un 10% y un 30% de los pacientes experimentan los mismos síntomas en cada una de sus migrañas. "Algunos de ellos son no evolutivos (como la euforia o la hiperactividad), mientras que otros son evolutivos (como la fatiga o la dificultad de concentración) y se intensifican a medida que se acerca la crisis. Se podría resumir en que, no todos los pacientes pueden predecir sus crisis de la misma manera", comenta la experta.

Durante años, ciertos alimentos o situaciones se han considerado factores desencadenantes de la migraña, sin embargo, varias investigaciones recientes muestran que, en muchos casos, estos son síntomas premonitorios mal interpretados. Por ejemplo, señala la doctora Gago-Veiga, "el deseo de comer chocolate o dulces no provoca la crisis, sino que es consecuencia de ella: la activación de regiones cerebrales relacionadas con el placer y la recompensa genera esa apetencia".

La existencia de estos síntomas premonitorios es desconocida para muchas personas, por lo que conocerlos y comprenderlos puede ayudar a reducir la ansiedad y la sensación de imprevisibilidad de la migraña, permitiendo anticipar la crisis y manejarla mejor y evitar restricciones innecesarias.

Para la doctora Gago-Veiga, esta fase premonitoria puede suponer una ventana terapéutica; "estudios recientes han mostrado que intervenir durante esta fase puede prevenir o atenuar el dolor en hasta dos tercios de los casos, pero aun así solo un tercio logra anticipar más de la mitad de sus crisis", señala.

Actualmente, concluye, "se investigan métodos de predicción más objetivos, como pulseras que registran variables hemodinámicas, biomarcadores en saliva o sangre, cambios en el lenguaje o patrones electroencefalográficos. Los primeros estudios muestran alta precisión, aunque estas herramientas aún no están disponibles en la práctica clínica habitual".

NULL

Compartir en redes:

¡Recibe las últimas noticias en tus propias manos!

DESCARGA LA APP

TEMAS salud Cabeza

Te puede interesar

Blog > Destellos de Sabiduría, Blog

Descubre la relación entre vínculos, presencia y bienestar: David Ezpeleta habla sobre la salud mental en un mundo hiperconectado

27 noviembre 2025

Índice

[El impacto de las pantallas y la soledad en la salud mental](#)

[Vínculos humanos: el factor protector más poderoso](#)

[Desarrollo infantil y presencia emocional en un mundo digitalizado](#)

[Plasticidad cerebral y estilo de vida consciente](#)

[La neurología como ventana a la experiencia humana](#)

[Volver a lo humano: una invitación para este tiempo](#)



El modo en que vivimos, nos relacionamos y gestionamos nuestra atención está transformando la forma en que nuestro cerebro responde al mundo. Las dinámicas de soledad, la presencia constante de las pantallas y los cambios en nuestro estilo de vida plantean preguntas esenciales sobre cómo se configura hoy nuestra **salud mental** y qué papel tienen los **vínculos humanos** en ese proceso.

Estas cuestiones inspiran el episodio del podcast *Destellos de Sabiduría* que reunió a **David Corbera** y **Sara Pallarès** con el neurólogo **David Ezpeleta**, vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología. A lo largo de la conversación, comparten una exploración clara y accesible sobre los factores que influyen en la **salud del cerebro**, el impacto del entorno digital y la importancia de recuperar prácticas cotidianas que fortalecen nuestro bienestar mental y relacional.

El impacto de las pantallas y la soledad en la salud mental

David y Sara contextualizan el escenario actual: **un aumento notable de malestar emocional en jóvenes y adultos**. Y una duda compartida por padres, educadores y profesionales de la salud: **¿qué está pasando con nuestra manera de relacionarnos?**

Ezpeleta pone sobre la mesa datos contundentes: «En el informe de 2022 de la Fundación ANAR, que registra las conductas suicidas en menores de edad desde 2012, la conducta suicida —que incluye ideas, autolesiones e intentos de suicidio— ha aumentado un 3.407%».

La cifra es abrumadora, aunque él mismo precisa su lectura: «Afortunadamente, este aumento no se ha reflejado en los suicidios consumados. Eso es maravilloso. Algo estamos haciendo bien. Pero **los adolescentes nos están pidiendo ayuda y no sabemos cómo dársela**».

El neurólogo observa que el entorno digital ha colonizado gran parte del tiempo y del espacio emocional de las nuevas generaciones. «Cuanto más se usan las pantallas, más ansiedad, más dificultades para dormir,

más aislamiento. Hay una correlación clara», explica.

No propone demonizar la tecnología—él mismo trabaja en neurotecnología—, sino comprender que la digitalización sin acompañamiento está creando **un ecosistema donde el contacto humano se debilita y la autorregulación emocional se vuelve más difícil.**

La conexión digital no sustituye a los vínculos reales

Ezpeleta lo dice sin dramatismo, pero con contundencia: «Cada vez la gente está más sola y utiliza más pantallas. Eso es terrorífico. Esta gente lo va a pasar muy mal en su vida».

Lo que está en juego no es solo el uso del móvil, sino la **sustitución progresiva de la vida relacional por estímulos digitales inmediatos.** La conversación, la mirada, el encuentro y la presencia se están perdiendo. Y ahí, advierte, hay un impacto directo sobre la **salud mental**: «La soledad es un factor de riesgo para el deterioro cognitivo».

En este punto, su visión converge con la **Bioneuroemoción: la calidad del vínculo que mantenemos con los demás regula nuestro estado emocional** y nuestra capacidad de interpretar el mundo.





Vínculos humanos: el factor protector más poderoso

Cuando David y Sara profundizan en la importancia del encuentro, el Dr. Ezpeleta despliega una de las ideas centrales del episodio: **somos seres sociales por diseño biológico y emocional.**

«Vivir más solos implica mente más sola. Y eso favorece el deterioro cognitivo», afirma. No lo dice como metáfora: está hablando de estudios, de neuroimagen, de perfiles de pacientes atendidos durante años.

«Los amigos te salvan la vida. La conversación te salva la vida», insiste.

El cerebro necesita vínculos para sostener su flexibilidad, su estabilidad emocional y su capacidad de adaptación. Quedar para hablar, cenar, caminar o simplemente estar acompañado es una forma de nutrición profunda.

La relación como espacio de regulación y comprensión



Ezpeleta describe cómo, en su consulta, observa que quienes mantienen amistades, hábitos sociales activos y conversaciones frecuentes presentan menos deterioro, más resiliencia emocional y mejor manejo del estrés.

«Lo que marca la diferencia es con quién te relacionas y qué haces con tu tiempo», explica.

Para la **Bioneuroemoción**, esta idea es central: **el vínculo es el espejo donde nos comprendemos** y el lugar donde nuestra percepción puede transformarse.


Desarrollo infantil y presencia emocional en un mundo digitalizado

La conversación cambia hacia la infancia, un terreno donde el Dr. Ezpeleta aporta claridad científica y humana. David y Sara plantean el tema desde la preocupación de muchos padres: **¿qué ocurre cuando un bebé o un niño pequeño pasa demasiado tiempo frente a pantallas?**

El neurólogo responde con evidencia: «La interacción humana es fundamental en el neurodesarrollo. Hay estudios en los que se ve que **los niños muy expuestos a pantallas tienen menos mielina en áreas de lenguaje**. El desarrollo es distinto».

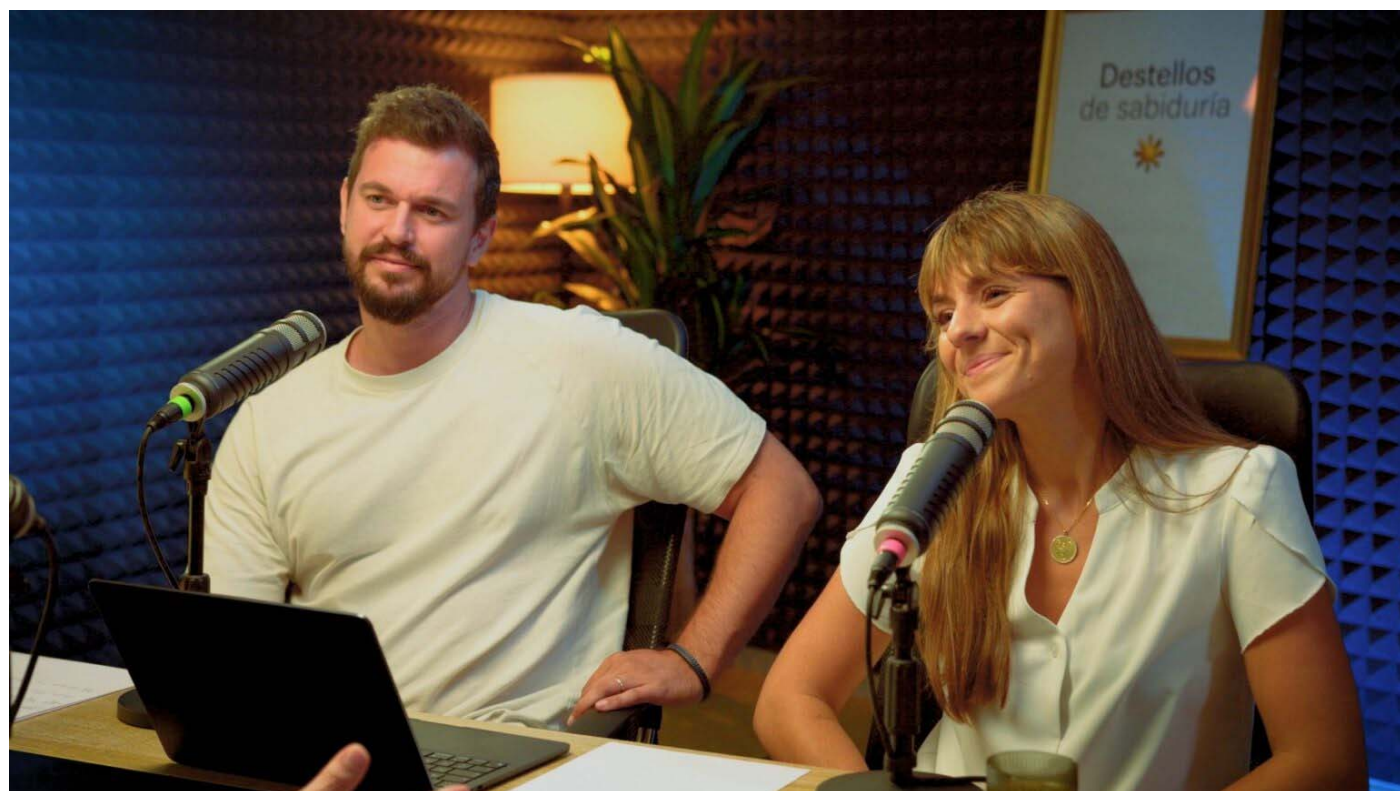
La mielinización —el proceso que permite que las neuronas se comuniquen con eficiencia— depende de la calidad de la interacción. **Un niño necesita mirada, voz, contacto y presencia**. Una pantalla no puede ofrecer eso.

El “chupete digital” y la importancia del acompañamiento

Ezpeleta introduce un concepto que sintetiza la preocupación planteada por Sara Pallarès: «Estamos usando las pantallas como chupete digital. 

problema no es la pantalla, es la falta de interacción».

Un niño necesita que alguien juegue con él, que le nombre el mundo, que le acompañe emocionalmente. **La relación no es un lujo afectivo: es un requisito neurobiológico.**



Plasticidad cerebral y estilo de vida consciente

El tono de la conversación se vuelve más luminoso cuando Ezpeleta habla de **plasticidad cerebral**, una de sus pasiones científicas. Describe el cerebro como una estructura viva, en transformación constante:

«El cerebro cambia continuamente, creando nuevas conexiones o perdiéndolas». Y cita a Santiago Ramón y Cajal, Premio Nobel español y padre de la neurociencia como ejemplo de reserva cognitiva: «Tenía una vida variada. Eso es lo que da reserva cognitiva».

Factores que sostienen la salud del cerebro a lo largo de la [?]

vida

La plasticidad no es un privilegio de unos pocos ni desaparece con la edad. Esta se fortalece a través de hábitos cotidianos como el ejercicio regular, la lectura y la escritura, la conversación, las relaciones sociales, la curiosidad y una vida activa en lo cotidiano.

«El ejercicio es el factor neurogénico y neuroprotector más potente», lo resume Ezpeleta. A ello se suman la estimulación cognitiva, el apoyo emocional y los hábitos saludables.

Estos pilares son coherentes con la mirada de la **Bioneuroemoción: nos transformamos al transformar la forma en que vivimos y percibimos nuestro entorno.**

La neurología como ventana a la experiencia humana

En uno de los tramos más reflexivos del diálogo, Ezpeleta define la neurología clínica como un punto de observación privilegiado sobre la vida de las personas. Desde su experiencia, **comprender el cerebro implica** atender no solo a los síntomas neurológicos, sino a **la manera en que cada individuo afronta sus circunstancias cotidianas.**

Explica que la práctica clínica le ha enseñado hasta qué punto los hábitos, el estrés sostenido y la forma de relacionarnos influyen en la evolución de muchos procesos: **las enfermedades no se desarrollan en el vacío, sino dentro de una biografía concreta** que deja huella en el sistema nervioso.

Esa perspectiva lo lleva a insistir en que la consulta neurológica no consiste únicamente en identificar signos o realizar pruebas. También es un espacio donde **se observa cómo vive el paciente**, qué apoyo tiene, cómo interpreta lo que le ocurre y qué recursos personales utiliza para adaptarse.

Desde ahí, sostiene que **la distinción entre lo biológico y lo emocional es menos nítida de lo que solemos pensar:** la vida diaria, con sus

tensiones y hábitos, forma parte del terreno sobre el que el cerebro intenta mantener su equilibrio.

La clínica como encuentro con la persona y no solo con la enfermedad

Ezpeleta subraya que muchos motivos de consulta requieren **una lectura que integre lo que ocurre en el cuerpo con la forma en que la persona atraviesa su experiencia**. En esa línea, no se trata de restar importancia a lo físico, sino de reconocer que el sistema nervioso responde tanto a condiciones biológicas como al modo en que cada uno afronta sus circunstancias.

Esta mirada más amplia permite entender **por qué dos pacientes con diagnósticos similares pueden evolucionar de manera distinta**. Los hábitos de vida, la presencia de vínculos significativos, el apoyo social y la manera de afrontar el malestar influyen en la capacidad del cerebro para adaptarse.

Desde esta perspectiva, la neurología se convierte en un ámbito donde la dimensión humana es inseparable de la fisiológica: **comprender al paciente exige comprender también el contexto en el que su cerebro intenta sostenerse**.





Volver a lo humano: una invitación para este tiempo


El final del episodio deja una conclusión nítida: **la salud mental no es un asunto exclusivamente médico, sino una forma de vivir.**

El Dr. David Ezpeleta lo sintetiza con una invitación sencilla y poderosa: «Leer en papel, escribir a mano, quedar con los amigos, conversar sin el móvil. Lo sabemos desde siempre, solo hay que volver a hacerlo».

La conversación ilumina un camino accesible y profundamente humano: **recuperar la presencia, cultivar los vínculos y vivir con más conciencia.** Un camino que, como propone la **Bioneuroemoción**, reconoce que cada percepción, cada relación y cada hábito es una oportunidad para transformar nuestra salud mental y nuestra experiencia del mundo.

Este artículo es solo una breve parte de la conversación con Enric Corbera de David Corbera y Sara Pallarès -director académico y CEO,

respectivamente, de Enric Corbera Institute- en el **pódcast “Destellos de Sabiduría”**. Puedes ver o escuchar el episodio completo **“Secretos para un 🧠 CEREBRO JOVEN”**, aquí:

Si quieres conocer más acerca del método de la Bioneuroemoción y cómo aplicarlo en tu vida para aumentar tu bienestar emocional,  síguenos en nuestras redes sociales: YouTube, Instagram, Facebook, X y

Infosalus.- Más de la mitad de los pacientes sufren síntomas antes de que se manifieste el dolor de cabeza en una migraña

Más de la mitad de los pacientes sufren síntomas antes de que se manifiesta el dolor de cabeza en una migraña, aunque solo entre un 10 y un 30 por ciento experimentan los mismos síntomas en cada una de sus migraña, según recoge el primer documento que ha elaborado la Fundación Española de Cefaleas (FECEF), dirigido a pacientes y familiares con el objetivo de ayudar a dar respuesta a esta enfermedad neurológica

Última Actualización 26/11/2025 13:58



Foto: Europa Press - Archivo

Últimas noticias

europa press

15:22 **Infosalus.- Entre el 30% y el 50% de los casos de hipertensión arterial o diabetes podrían detectarse en las consultas dentales**

15:07 **Infosalus.- El 20 por ciento de las infecciones del pie diabético provoca una amputación**

14:36 **Infosalus.- AFAGA y la Fundación San Juan de Dios reciben las primeras ayudas de Cinfa en apoyo de las personas cuidadoras**

14:36 **PortalTIC.- Apple superará a Samsung como principal fabricante 'smartphones' por primera vez en 14 años, según Counterpoint**

15:37 **Infosalus.- Un experto augura la**

MADRID, 26 (EUROPA PRESS)

Más de la mitad de los pacientes sufren síntomas antes de que se manifiesta el dolor de cabeza en una migraña, aunque solo entre un 10 y un 30 por ciento experimentan los mismos síntomas en cada una de sus migraña, según recoge el primer documento que ha elaborado la Fundación Española de Cefaleas (FECEF), dirigido a pacientes y familiares con el objetivo de ayudar a dar respuesta

a esta enfermedad neurológica.

"Cuando pensamos en una crisis de migraña solemos asociarla únicamente al propio dolor de cabeza. Sin embargo, el dolor es solo uno de los síntomas más incapacitantes, ya que la migraña se desarrolla en cuatro fases: la fase premonitoria, el aura (presente solo en algunos pacientes, habitualmente visual), la fase de dolor propiamente dicha y, finalmente, la fase posdrómica o 'resaca'", aclara la doctora Ana Gago-Veiga, miembro del Comité Científico y Publicaciones de la FECEF, miembro del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y autora de esta información.

De todas ellas, la fase premonitoria merece especial atención, ya que es la primera señal de que la crisis va a comenzar y puede iniciarse hasta 48 horas antes del dolor. "En esta etapa inicial, el cerebro del paciente funciona de manera distinta", explica la doctora Gago-Veiga.

"Esta activación genera los llamados síntomas premonitorios, los cuáles son diferentes para cada paciente, quienes tienen sus propios patrones de síntomas", afirma.

Algunos de los más frecuentes son cambios en el carácter: irritabilidad, tristeza, apatía o, al contrario, euforia o hiperactividad; fatiga o somnolencia; dificultad de concentración; bostezos repetidos; rigidez o molestias cervicales; cambios en el apetito o aumento de la sed; mayor sensibilidad a la luz, al ruido o a los olores; cambios en la temperatura corporal: sensación de frío o calor; y síntomas previos alertan, pero cada migraña varía.

La mayoría de los pacientes presenta entre tres y cuatro síntomas por episodio que, adicionalmente, pueden no repetirse en cada crisis; solo entre un 10% y un 30% de los pacientes experimentan los mismos síntomas en cada una de sus migrañas.

"Algunos de ellos son no evolutivos (como la euforia o la hiperactividad), mientras que otros son evolutivos (como la fatiga o la dificultad de concentración) y se intensifican a medida que se acerca la crisis. Se podría resumir en que, no todos los pacientes pueden predecir sus crisis de la misma manera", comenta la experta.

¿DESENCADENA EL CHOCOLATE LA MIGRAÑA?

Durante años, ciertos alimentos o situaciones se han considerado factores desencadenantes de la migraña, sin embargo, varias investigaciones recientes muestran que, en muchos casos, estos son síntomas premonitorios mal interpretados. Por ejemplo, señala la doctora Gago-Veiga, "el deseo de comer chocolate o dulces no provoca la crisis, sino que es consecuencia de ella: la activación de regiones cerebrales relacionadas con el placer y la recompensa genera esa apetencia".

La existencia de estos síntomas premonitorios es desconocida para muchas personas, por lo que conocerlos y comprenderlos puede ayudar a reducir la

ansiedad y la sensación de imprevisibilidad de la migraña, permitiendo anticipar la crisis y manejarla mejor y evitar restricciones innecesarias.

Para la doctora Gago-Veiga, esta fase premonitoria puede suponer una ventana terapéutica; "estudios recientes han mostrado que intervenir durante esta fase puede prevenir o atenuar el dolor en hasta dos tercios de los casos, pero aun así solo un tercio logra anticipar más de la mitad de sus crisis", señala.

Actualmente, concluye, "se investigan métodos de predicción más objetivos, como pulseras que registran variables hemodinámicas, biomarcadores en saliva o sangre, cambios en el lenguaje o patrones electroencefalográficos. Los primeros estudios muestran alta precisión, aunque estas herramientas aún no están disponibles en la práctica clínica habitual".

Cerrar ventana

EXCELSIOR

Impreso

Tv

Radio

ImagenTv

Podcast

Salud

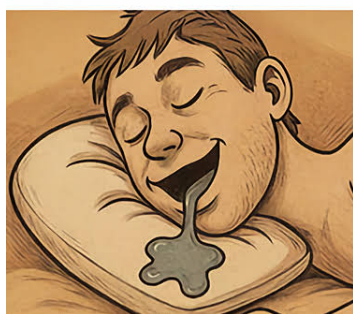
¿El chocolate desencadena la migraña?

Durante años, ciertos alimentos se han considerado factores desencadenantes de la migraña; sin embargo, investigaciones muestran que, en muchos casos, estos son síntomas premonitorios mal interpretados

EUROPA PRESS | 26 de noviembre de 2025 a las 12:59 hrs.



La mayoría de las personas
de 50 años sufren apnea del
ronquidos, pero solo unos
conocen este truco...



Suscríbete a nuestro boletín

Recibe las últimas noticias y mantente siempre informado

Correo electrónico

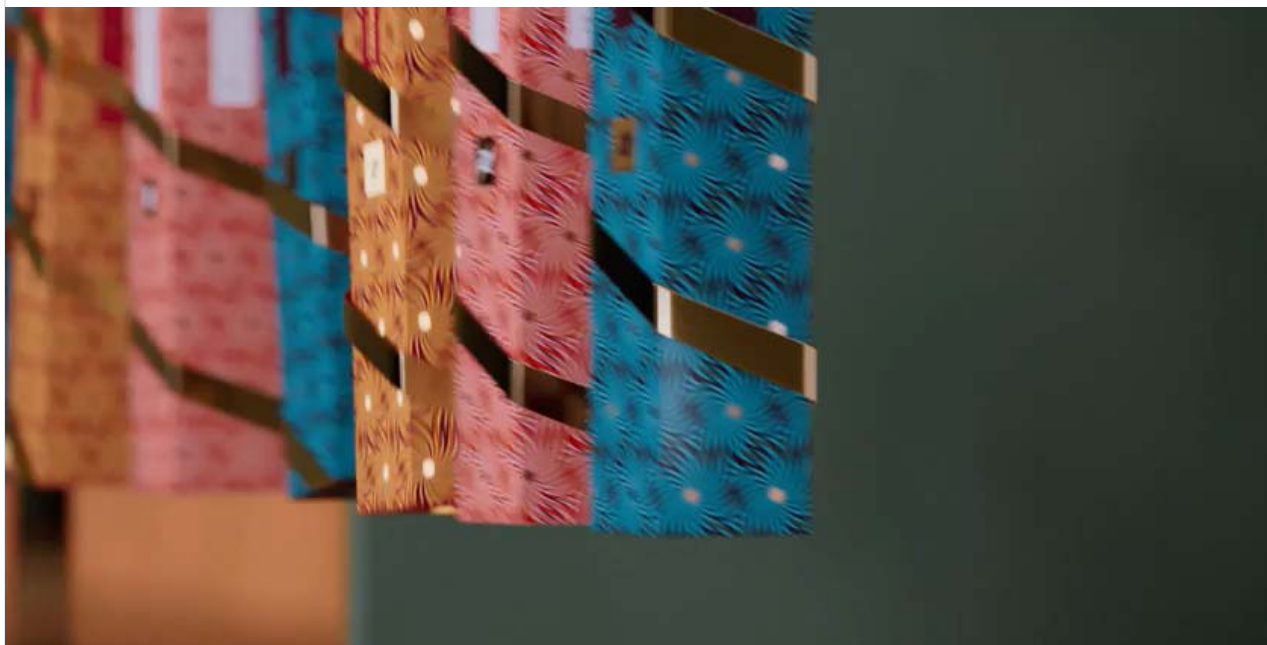
Enviar

Más de la mitad de los pacientes sufren síntomas antes de que se manifieste el dolor de cabeza en una migraña, aunque solo entre un 10 y un 30 por ciento experimentan los mismos síntomas en cada una de sus migrañas, según recoge el primer documento elaborado por la Fundación Española de Cefaleas (FECEF), dirigido a pacientes y familiares con el objetivo de ayudar a dar respuesta a esta enfermedad neurológica.

La doctora Ana Gago-Veiga, miembro del Comité Científico y Publicaciones de la FECEF, miembro del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y autora de esta información, resalta que:

"Cuando pensamos en una crisis de migraña solemos asociarla únicamente al propio dolor de cabeza. Sin embargo, el dolor es sólo uno de los síntomas más incapacitantes".

PUBLICIDAD



Y destaca que la migraña se desarrolla en cuatro fases:

1. La fase premonitoria
2. El aura (presente solo en algunos pacientes, habitualmente visual)
3. La fase de dolor propiamente dicha
4. La fase posdrómica o resaca

De todas ellas, la fase premonitoria merece especial atención, ya que es la primera señal de que la crisis va a comenzar y puede iniciarse hasta 48 horas antes del dolor.

Te recomendamos



La vida amorosa de: Timothée Chalamet



"En esta etapa inicial, el cerebro del paciente funciona de manera distinta", explica la doctora Gago-Veiga.

"Esta activación genera los llamados síntomas premonitorios, los cuáles son diferentes para cada paciente, quienes tienen sus propios patrones de síntomas", afirma.

Algunos de los más frecuentes son cambios en el carácter: irritabilidad, tristeza, apatía o, al contrario, euforia o hiperactividad; fatiga o somnolencia; dificultad de concentración; bostezos repetidos; rigidez o molestias cervicales; cambios en el apetito o aumento de la sed; mayor sensibilidad a la luz, al ruido o a los olores; cambios en la temperatura corporal: sensación de frío o calor; y síntomas previos alertan, pero cada migraña varía.



La mayoría de los pacientes presenta entre tres y cuatro síntomas por episodio que, adicionalmente, pueden no repetirse en cada crisis; solo entre un 10% y un 30% de los pacientes experimentan los mismos síntomas en cada una de sus migrañas. "Algunos de ellos son no evolutivos (como la euforia o la hiperactividad), mientras que otros son evolutivos (como la fatiga o la dificultad de concentración) y se intensifican a medida que se acerca la crisis. Se podría resumir en que, no todos los pacientes pueden predecir sus crisis de la misma manera", comenta la experta.

¿El chocolate desencadena la migraña?

Durante años, ciertos alimentos o situaciones se han considerado factores desencadenantes de la migraña; sin embargo, varias investigaciones recientes muestran que, en muchos casos, estos son síntomas premonitorios mal interpretados. Por ejemplo, señala la doctora Gago-Veiga, "el deseo de comer chocolate o dulces no provoca la crisis, sino que es consecuencia de ella: la activación de regiones cerebrales relacionadas con el placer y la recompensa genera esa apetencia".

La existencia de estos síntomas premonitorios es desconocida para muchas personas, por lo que conocerlos y comprenderlos puede ayudar a reducir la ansiedad y la sensación de imprevisibilidad de la migraña, permitiendo anticipar la crisis y manejarla mejor y evitar restricciones innecesarias.

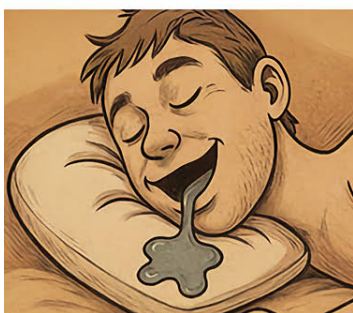
Para la doctora Gago-Veiga, esta fase premonitoria puede suponer una ventana terapéutica; "estudios recientes han mostrado que intervenir durante esta fase puede prevenir o atenuar el dolor en hasta dos tercios de los casos, pero aun así solo un tercio logra anticipar más de la mitad de sus crisis", señala.

Actualmente, concluye, "se investigan métodos de predicción más objetivos, como pulseras que registran variables hemodinámicas, biomarcadores en saliva o sangre, cambios en el lenguaje o patrones electroencefalográficos. Los primeros estudios muestran alta precisión, aunque estas herramientas aún no están disponibles en la práctica clínica habitual".

jcp

Ad

La mayoría de las personas
de 50 años sufren apnea del
ronquidos, pero solo unos
conocen este truco...



Te recomendamos:

Ultima Hora ▶ El salón Manga Barcelona calienta motores para otra edición de récord (htt...

< >



(https://

con *Marcos Gutierrez*

Hecho en California

www.hechoencalifornia1010.com)

Jorge Brignole

(<https://www.hechoencalifornia1010.com/jorge-brig>



CATEGORIA: SALUD ([HTTPS://WWW.HECHOENCALIFORNIA1010.COM/CATEGORY/NOTICIAS/SALUD/](https://www.hechoencalifornia1010.com/category/noticias/salud/))

Pacientes detectan señales antes del dolor en migrañas



AUTOR: ADMINISTRADOR

Más del 50% de los pacientes sufre síntomas antes de que se manifieste el dolor de cabeza en una **migraña**. Sin embargo, sólo entre un 10 y un 30% experimenta los mismos síntomas en cada una de sus migrañas. Así lo recoge el primer documento que ha elaborado la **Fundación Española de Cefaleas (FECEF)**, dirigido a pacientes y familiares con el objetivo de dar respuesta a algunas de las cuestiones más frecuentes acerca de una enfermedad que afecta a un 12% de la población española. (<https://www.consalud.es/pacientes/migrana-cefalea-primaria-cronica-frecuente-80-pacientes-sufre-depresion.html>)



(http://www.consalud.es/web/assets/contenedores/banners/banner_control_de_clicks.php?id=46)

“Cuando pensamos en una crisis de migraña solemos asociarla únicamente al propio dolor de cabeza. Sin embargo, el dolor es sólo uno de los síntomas más incapacitantes, ya que la migraña se desarrolla en cuatro fases: la fase premonitoria, el aura (presente solo en algunos pacientes, habitualmente visual), la fase de dolor propiamente dicha y, finalmente, la fase posdrómica”, aclara la **doctora Ana Gago-Veiga, miembro del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN)** y autora de esta información.

De todas ellas, la fase premonitoria merece especial atención, ya que es la primera señal de que la crisis va a comenzar y puede iniciarse hasta 48 horas antes del dolor.

“La migraña se desarrolla en cuatro fases: la fase premonitoria, el aura (presente solo en algunos pacientes, habitualmente visual), la fase de dolor propiamente dicha y, finalmente, la fase posdrómica”.

“En esta etapa inicial”, explica la doctora Gago-Veiga, “el cerebro del paciente funciona de manera distinta. Se activan áreas como el hipotálamo, el tronco del encéfalo y el sistema límbico, que regula el sueño, el apetito, la temperatura corporal y el estado de ánimo. Esta activación genera los llamados síntomas premonitorios, los cuáles son diferentes para cada paciente”.

Lea Tambien: El envejecimiento con VIH exige la especialidad de infecciosas en España

(<https://www.hechoencalifornia1010.com/el-envejecimiento-con-vih-exige-la-especialidad-de-infecciosas-en-espana/>)

Algunos de los síntomas premonitorios más frecuentes son cambios bruscos en el carácter, fatiga o somnolencia, dificultad de concentración, bostezos repetidos, rigidez o molestias cervicales. Asimismo, también cabe añadir a la lista cambios en el apetito o aumento de la sed, mayor sensibilidad a la luz, al ruido o a los olores y cambios en la temperatura corporal.

Los síntomas previos alertan, pero cada migraña varía

La mayoría de pacientes presenta entre y cuatro de estos síntomas, pero la experta advierte de que pueden no repetirse en cada crisis. "Algunos de ellos son no evolutivos (como la euforia o la hiperactividad), mientras que otros son evolutivos (como la fatiga o la dificultad de concentración) y se intensifican a medida que se acerca la crisis. Se podría resumir en que no todos los pacientes pueden predecir sus crisis de la misma manera", comenta.

"No todos los pacientes pueden predecir sus crisis de la misma manera".

Durante años, ciertos alimentos o situaciones también se han considerado factores desencadenantes de la migraña, sin embargo, varias investigaciones recientes muestran que, en muchos casos, estos son síntomas premonitorios mal interpretados. "Por ejemplo", señala la doctora Gago-Veiga, "el deseo de comer chocolate o dulces no provoca la crisis, sino que es consecuencia de ella: la activación de regiones cerebrales relacionadas con el placer y la recompensa genera esa apetencia".

Lea Tambien: Doctor, ¿usted se vacunará?, por Jaume Padrós

(<https://www.hechoencalifornia1010.com/doctor-usted-se-vacunara-por-jaume-padros/>)

Para la doctora, esta fase premonitoria puede suponer una ventana terapéutica: “estudios recientes han mostrado que intervenir durante esta fase puede prevenir o atenuar el dolor en hasta dos tercios de los casos, pero aún así sólo un tercio logra anticipar más de la mitad de sus crisis. Actualmente, se investigan métodos de predicción más objetivos, como pulseras que registran variables hemodinámicas, biomarcadores en saliva o sangre, cambios en el lenguaje o patrones electroencefalográficos”. Comprender la migraña (<https://www.consalud.es/pacientes/pacientes-avances/dia-mundial-de-accion-contra-las-migranas-sabemos-menos-de-lo-que-creiamos.html>) es, en definitiva, “el primer paso para adelantarse a ella y para esto es clave facilitar la información al paciente”, concluye la experta.

*Los contenidos de ConSalud están elaborados por periodistas especializados en salud y avalados por un comité de expertos de primer nivel. No obstante, recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.

Deja Una Respuesta

Tu dirección de correo electrónico no será publicada. Los campos obligatorios están marcados con *

Comentario *

Nombre *

Correo electrónico *



"En el futuro, podríamos abordar el Alzheimer con la misma precisión con la que hoy tratamos algunos tipos de cáncer"

2025-11-26 13:30:00



La detección precoz del Alzheimer avanza hacia la práctica clínica gracias a los biomarcadores plasmáticos. Un estudio internacional liderado por la Universidad de Lund



"Los avances en neurogenética han permitido que se hayan descubierto nuevos tratamientos para patologías antes incurables"

2025-11-27 13:00:00



En A pie de consulta nos acercamos a los centros de trabajo de los médicos para saber más de su día a día. Conversamos con ellos para conocer cómo desarrollan su trabajo, cuáles son

27 Nov, 2025

Argentina

Colombia

Español

REGISTRARME

INICIAR SESION

cio Lula da Silva Organización del Tratado de Seguridad Colectiva Guerra Rusia Ucrania Desaparecidos E

AGENCIAS >

Más de la mitad de los pacientes sufren síntomas antes de que se manifieste el dolor de cabeza en una migraña

Por Newsroom Infobae

+ Seguir en 

26 Nov, 2025 02:15 p.m. ESP



Más de la mitad de los pacientes sufren síntomas antes de que se manifiesta el dolor de cabeza en una migraña, aunque solo entre un 10 y un 30 por ciento experimentan los mismos síntomas en cada una de sus migraña, según recoge el

primer documento que ha elaborado la Fundación Española de Cefaleas (FECEF), dirigido a pacientes y familiares con el objetivo de ayudar a dar respuesta a esta enfermedad neurológica.

Te puede interesar:

Rusia descarta cualquier "concesión" en la propuesta presentada por EEUU para un acuerdo de paz en Ucrania



"Cuando pensamos en una crisis de migraña solemos asociarla únicamente al propio dolor de cabeza. Sin embargo, el dolor es solo uno de los síntomas más incapacitantes, ya que la migraña se desarrolla en cuatro fases: la fase premonitoria, el aura (presente solo en algunos pacientes, habitualmente visual), la fase de dolor propiamente dicha y, finalmente, la fase posdrómica o 'resaca'", aclara la doctora Ana Gago-Veiga, miembro del Comité Científico y Publicaciones de la FECEF, miembro del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y autora de esta información.

De todas ellas, la fase premonitoria merece especial atención, ya que es la primera señal de que la crisis va a comenzar y puede iniciarse hasta 48 horas antes del dolor. "En esta etapa inicial, el cerebro del paciente funciona de manera distinta", explica la doctora Gago-Veiga.

Te puede interesar:

El autor de un atropello múltiple de hinchas del Liverpool durante los festejos de mayo se declara culpable



RED DAYS CITROËN

**Tu Nuevo C3 Aircross desde
15.500€ Aprovecha RED DAYS
con ventajas únicas**

"Esta activación genera los llamados síntomas premonitorios, los cuáles son diferentes para cada paciente, quienes tienen sus propios patrones de síntomas", afirma



Algunos de los más frecuentes son cambios en el carácter: irritabilidad, tristeza, apatía o, al contrario, euforia o hiperactividad; fatiga o somnolencia; dificultad de concentración; bostezos repetidos; rigidez o molestias cervicales; cambios en el apetito o aumento de la sed; mayor sensibilidad a la luz, al ruido o a los olores; cambios en la temperatura corporal: sensación de frío o calor; y síntomas previos alertan, pero cada migraña varía.

Te puede interesar:

Ascienden a 44, incluido un bombero, los muertos en el incendio de varios rascacielos en Hong Kong



La mayoría de los pacientes presenta entre tres y cuatro síntomas por episodio que, adicionalmente, pueden no repetirse en cada crisis; solo entre un 10% y un 30% de los pacientes experimentan los mismos síntomas en cada una de sus migrañas. "Algunos de ellos son no evolutivos (como la euforia o la hiperactividad), mientras que otros son evolutivos (como la fatiga o la dificultad de concentración) y se intensifican a medida que se acerca la crisis. Se podría resumir en que, no todos los pacientes pueden predecir sus crisis de la misma manera", comenta la experta.

¿DESENCADENA EL CHOCOLATE LA MIGRAÑA?

Durante años, ciertos alimentos o situaciones se han considerado factores desencadenantes de la migraña, sin embargo, varias investigaciones recientes muestran que, en muchos casos, estos son síntomas premonitorios mal interpretados. Por ejemplo, señala la doctora Gago-Veiga, "el deseo de comer chocolate o dulces no provoca la crisis, sino que es consecuencia de ella: la activación de regiones cerebrales relacionadas con el placer y la recompensa genera esa apetencia".

La existencia de estos síntomas premonitorios es desconocida para muchas personas, por lo que conocerlos y comprenderlos puede ayudar a reducir la ansiedad y la sensación de imprevisibilidad de la migraña, permitiendo anticipar la crisis y manejarla mejor y evitar restricciones innecesarias.

Para la doctora Gago-Veiga, esta fase premonitoria puede suponer una ventana



prevenir o atenuar el dolor en hasta dos tercios de los casos, pero aun así solo un tercio logra anticipar más de la mitad de sus crisis", señala.

Actualmente, concluye, "se investigan métodos de predicción más objetivos, como pulseras que registran variables hemodinámicas, biomarcadores en saliva o sangre, cambios en el lenguaje o patrones electroencefalográficos. Los primeros estudios muestran alta precisión, aunque estas herramientas aún no están disponibles en la práctica clínica habitual".

27 Nov, 2025

Argentina

Colombia

Españ

REGISTRARME

INICIAR SESION

✓ José Luis Ábalos **Hace 28 minutos** ⚡ **Trends** Dgt Cáncer Juan Carlos I Príncipe Guillermo Hígad

ESPAÑA >

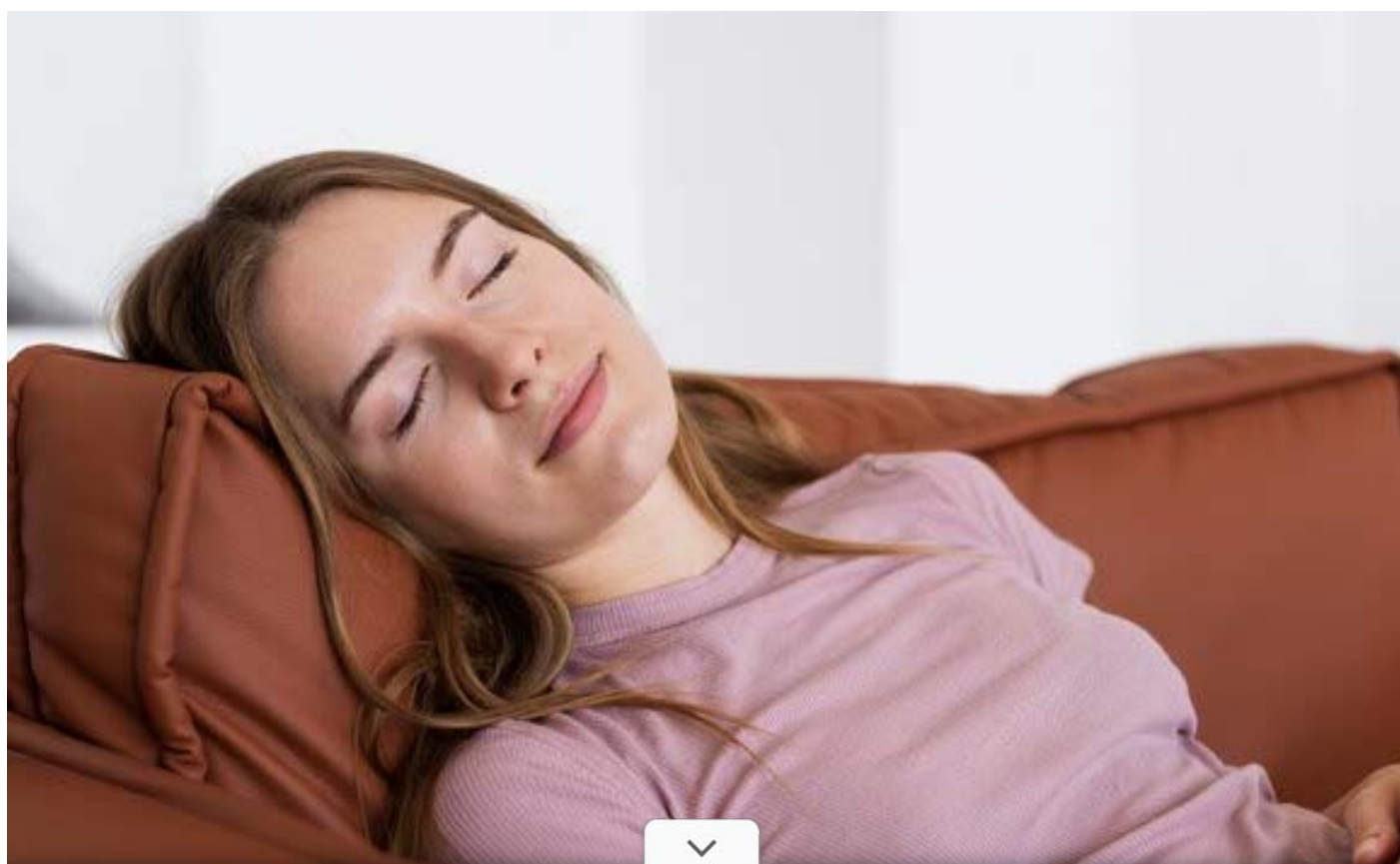
Joaquín Durán-Cantolla, médico experto en sueño: “La siesta sirve como un reseteo de nuestro cerebro”

El especialista señala que la clave se encuentra en la duración de este descanso, así como en el lugar en el que se realiza

Por **Marta Sierra**

+ Seguir en

27 Nov, 2025 01:47 p.m. ESP



respecto a la siesta. (Freepik)

En España, **la siesta es casi un gesto cultural**. Aunque no todas las personas la practican, forma parte del imaginario colectivo y de numerosas rutinas diarias, especialmente en jornadas calurosas o intensas, después de comer. Sin embargo, a pesar de su popularidad, todavía existen muchas dudas sobre si es realmente saludable, cuánto debe durar o si puede interferir con el [descanso nocturno](#).

Te puede interesar:

Aurelio Rojas, cardiólogo, sobre el aumento del cáncer: “Hay dos alimentos que te están matando”

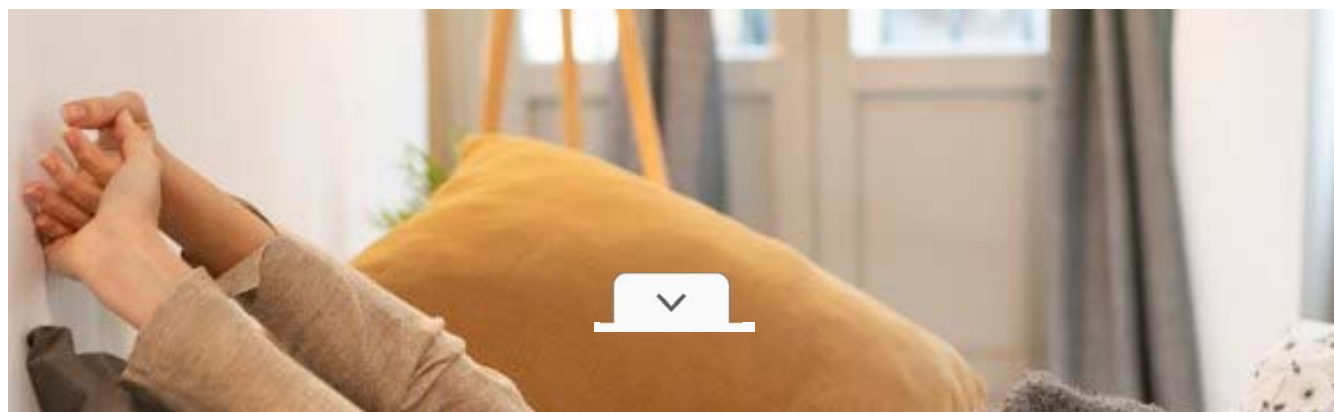


Al mismo tiempo, numerosas encuestas reflejan que el sueño de los españoles presenta problemas serios. La falta de descanso, el estrés o los horarios laborales fragmentados han convertido la siesta en un **recurso para “recuperar” energía**. De hecho, según la Sociedad Española de Neurología, entre un 20 y un 48 % de la población adulta en España sufre dificultad para iniciar o mantener el [sueño](#); además, son más de 4 millones de personas en nuestro país las que padecen algún tipo de trastorno de sueño crónico y grave.

El neumólogo y experto en sueño Joaquín Durán-Cantolla ha respondido a todas estas dudas en su último vídeo de TikTok (@dr.durancantolla), desmontando algunas ideas erróneas que muchas veces están extendidas en la población general. **"Si eres fan de la siesta, esto te interesa"**.

Te puede interesar:

La importancia de cambiar las sábanas: un experto explica cada cuánto hay que hacerlo





La duración de la siesta es clave. (Freepik)

¿La siesta es buena?



CON ENVIDIA DE SERIE.

**Nuevo EBRO s900 Híbrido
Enchufable desde 38.990 €.**

"Hay muchas opiniones sobre la siesta, pero ¿qué nos dice la ciencia?". El médico especialista en descanso explica que sí, "la siesta **es buena para el sueño**". Según el experto, realizar una pequeña pausa para dormir durante el día tiene un efecto reparador inmediato en el cerebro y contribuye a mejorar el rendimiento cognitivo. "Sirve como un reseteo de nuestro cerebro. Es como reiniciar un ordenador que restaura funciones y que nos facilita poder continuar nuestra jornada con **energía y concentración**".

Sin embargo, no todas las siestas son igual de beneficiosas. La clave se encuentra, en primer lugar, en el sitio en el que se realiza: "**Preferiblemente fuera de la cama**, como en un sofá o un sillón". Y donde más hay que poner el foco es en la duración.

Te puede interesar:

Las cuatro comidas que un neurólogo prohíbe si quieres mantener sano el cerebro: cuidado con el cerdo y con este tipo de leche



¿Cuánto tiene que durar la siesta?



"Lo que quizá no guste a todo el mundo es que la evidencia indica que la siesta **debe**



muchas las personas que aseguran que, cuando se echan una siesta muy corta, se levantan aún más cansados, esto no es realmente así.



Dr López Rosetti - Dormir Bien

Superar los 20 o 30 minutos de descanso diurno aumenta las probabilidades de entrar en **fases más profundas de sueño**. Además, estas siestas extensas pueden alterar el ciclo nocturno, dificultando conciliar el sueño o provocando despertares en mitad de la noche. Por tanto, con una siesta más corta “recargas energía evitando caer en una fase de sueño profundo que luego te robe el sueño por la noche”.

Además, el neumólogo señala que “la siesta **no es para todo el mundo**”. Para las personas que tienen [insomnio](#), puede ser completamente contraproducente: “Es como dejar que coma entre horas alguien que es un mal comedor”. Es decir, si el sueño nocturno ya está alterado, añadir una siesta puede empeorar todavía más la capacidad de dormir por la noche.



Sigue todas las noticias de Infobae.com en Google News



27 Nov, 2025

Argentina

Colombia

Españ

REGISTRARME

INICIAR SESION

✓ José Luis Ábalos Hace 28 minutos ⚡ Trends Dgt Cáncer Juan Carlos I Príncipe Guillermo Hígad

ESPAÑA >

Rodrigo Arteaga, doctor, explica cómo producir más melatonina: “Enfría tu cuerpo antes de dormir”

El médico mexicano da sus consejos para conciliar el sueño



Por Lydia Hernández Téllez

+ Seguir en

27 Nov, 2025 09:32 a.m. ESP



El médico da sus consejos para dormir mejor por las noches. (Montaje Infobae)

prevalencia de los [problemas para el descanso nocturno](#) ha hecho que suplementos como la melatonina ganen popularidad entre la población.

Te puede interesar:

Las cuatro comidas que un neurólogo prohíbe si quieres mantener sano el cerebro: cuidado con el cerdo y con este tipo de leche



La conocida como [“hormona del sueño”](#), que le indica al cuerpo cuándo dormir, intenta impulsarse a través de estos complementos en pastillas, gotas o gominolas, que se venden sin receta en las farmacias como una opción natural para resolver el insomnio.

De forma general, los suplementos de melatonina son seguros, pero su uso prolongado y sin indicación médica empieza a suscitar **dudas en la comunidad científica**. Recientemente, [la Asociación Americana del Corazón ha presentado un estudio](#) que expone que la ingesta de suplementos de melatonina a largo plazo podría causar efectos adversos para la salud.


Te puede interesar:

Aurelio Rojas, cardiólogo, sobre el aumento del cáncer: “Hay dos alimentos que te están matando”



SOLICITA TU OFERTA

Desde 38.990 € puedes conducir el nuevo EBRO s900 Híbrido Enchufable.

Aún hay que esperar a que la ciencia evalúe las consecuencias del consumo extra de melatonina. Mientras, antes de empezar a tomar este tipo de suplementos, los expertos recomiendan intentar **activar la hormona del sueño de forma natural**, a partir de cambios en la rutina. En este sentido, [el doctor Rodrigo Arteaga](#) ha dado en sus redes sociales (@dr.rodrigoarteaga)  ejos para lograr “que tu cuerpo produzca más hormona del sueño”.





Existen varios motivos por los que puede continuar el cansancio pese a haber dormido ocho horas. (Freepik)

El primer consejo que da el médico es **enfriar el cuerpo antes de dormir**. “Cuando el cuerpo se prepara para dormir, tiene que bajar ligeramente su temperatura corporal y este ligero descenso ocurre junto con la liberación de melatonina, diciéndole a tu cerebro que es hora de dormir”, explica Arteaga. Este proceso ocurre “con o sin tu ayuda”, especifica, pero se puede actuar para facilitar este enfriamiento y que el descanso llegue “mucho antes”.

Te puede interesar:

La importancia de cambiar las sábanas: un experto explica cada cuánto hay que hacerlo



“Dormir en un cuarto fresco de alrededor de 19 grados centígrados, darte un baño tibio antes de dormir o una caminata ligera después de la cena, ayuda a que el cuerpo libere calor con más facilidad. Cuando esa bajada de temperatura ocurre, el sueño llega antes y es más reparador”, enda Arteaga.

En segundo lugar, evitar que la digestión siga activa en la noche ayuda a conciliar el



puede entrar por completo en un modo de reparación, porque la digestión ocupa mucha energía y eleva la temperatura corporal, lo que retrasa el inicio del sueño”, dice Arteaga. El doctor aconseja **cenar “dos o tres horas antes”** de irse a la cama **“y que sea una cena ligera**, pero rica en proteínas, grasas saludables y fibra, sin exceso de azúcares”. Todo ello “ayuda a que el sistema digestivo termine su trabajo a tiempo. Cuando la digestión se apaga, el cuerpo entiende que ya puede descansar”, asegura.

El tercer y último consejo que da es **tomar el sol por la mañana**. “Cuando tus ojos ven la luz natural al despertar, vas a sincronizar tu reloj biológico con el ciclo día-noche. Esta exposición por la mañana hace que tu cortisol suba naturalmente por la mañana para que tengas energía, como idealmente debe suceder, y que vaya descendiendo naturalmente a lo largo del día para preparar la liberación de melatonina en la noche”, explica Arteaga. El doctor asegura que con tomar el sol **entre cinco y diez minutos es suficiente**. “Y cuanto más temprano lo tomes, mejor”, concluye.



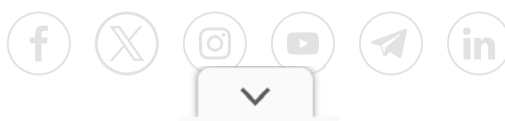
Sigue todas las noticias de Infobae.com en Google News



Sigue todas las noticias de Infobae.com en WhatsApp



Seguinos:



LA NACION > [Agencias](#)

Infosalus.- Más de la mitad de los pacientes sufren síntomas antes de que se manifieste el dolor de cabeza en una migraña

Infosalus. Más de la mitad de los pacientes sufren síntomas antes de que se manifieste el dolor de cabeza en una migraña

26 de noviembre de 2025 • 10:10

 1'

LA NACION



Infosalus.- Más de la mitad de los pacientes sufren síntomas antes de que se manifieste el dolor de cabeza en una migraña



europa press

MADRID, 26 Nov. 2025 (Europa Press) -

PUBLICIDAD

Más de la mitad de los pacientes sufren síntomas antes de que se manifiesta el dolor de cabeza en una migraña, aunque solo entre un 10 y un 30 por ciento experimentan los mismos síntomas en cada una de sus migrañas, según recoge el primer documento que ha elaborado la Fundación Española de Cefaleas (FECEF), dirigido a pacientes y familiares con el objetivo de ayudar a dar respuesta a esta enfermedad neurológica.

incapacitantes, ya que la migraña se desarrolla en cuatro fases: la fase premonitoria, el aura (presente solo en algunos pacientes, habitualmente visual), la fase de dolor propiamente dicha y, finalmente, la fase posdrómica o 'resaca'", aclara la doctora Ana Gago-Veiga, miembro del Comité Científico y Publicaciones de la FECEF, miembro del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y autora de esta información.

De todas ellas, la fase premonitoria merece especial atención, ya que es la primera señal de que la crisis va a comenzar y puede iniciarse hasta 48 horas antes del dolor. "En esta etapa inicial, el cerebro del paciente funciona de manera distinta", explica la doctora Gago-Veiga.

PUBLICIDAD

"Esta activación genera los llamados síntomas premonitorios, los cuales son diferentes para cada paciente, quienes tienen sus propios patrones de síntomas", afirma.

Algunos de los más frecuentes son cambios en el carácter: irritabilidad, tristeza, apatía o, al contrario, euforia o hiperactividad; fatiga o somnolencia; dificultad de concentración; bostezos repetidos; rigidez o molestias cervicales; cambios en el apetito o aumento de la sed; mayor sensibilidad a la luz, al ruido o a los olores; cambios en la temperatura corporal: sensación de frío o calor; y síntomas previos alertan, pero cada migraña varía.

PUBLICIDAD

La mayoría de los pacientes presenta entre tres y cuatro síntomas por episodio que, adicionalmente, pueden no repetirse en cada crisis; solo entre un 10% y un 30% de los pacientes experimentan los mismos síntomas en cada una de sus migrañas. "Algunos de ellos son no evolutivos (como la euforia o la hiperactividad), mientras que otros son evolutivos (como la fatiga o la dificultad de concentración) y se intensifican a medida que se acerca la crisis. Se podría resumir en que, no todos los pacientes pueden predecir sus crisis de la misma manera", comenta la experta.



Inicio



Secciones



Foodit



Club LN



Ingresar

¿DESENCADENA EL CHOCOLATE LA MIGRAÑA?

Durante años, ciertos alimentos o situaciones se han considerado factores desencadenantes de la migraña, sin embargo, varias investigaciones recientes muestran que, en muchos casos, estos son síntomas premonitorios mal interpretados. Por ejemplo, señala la doctora Gago-Veiga, "el deseo de comer chocolate o dulces no provoca la crisis, sino que es consecuencia de ella: la activación de regiones cerebrales relacionadas con el placer y la recompensa genera esa apetencia".

PUBLICIDAD

La existencia de estos síntomas premonitorios es desconocida para muchas



Inicio



Secciones



Foodit



Club LN



Ingresar

anticipar la crisis y manejarla mejor y evitar restricciones innecesarias.

Para la doctora Gago-Veiga, esta fase premonitoria puede suponer una ventana terapéutica; "estudios recientes han mostrado que intervenir durante esta fase puede prevenir o atenuar el dolor en hasta dos tercios de los casos, pero aun así solo un tercio logra anticipar más de la mitad de sus crisis", señala.

PUBLICIDAD

Actualmente, concluye, "se investigan métodos de predicción más objetivos, como pulseras que registran variables hemodinámicas, biomarcadores en saliva o sangre, cambios en el lenguaje o patrones electroencefalográficos. Los primeros estudios muestran alta precisión, aunque estas herramientas aún no están disponibles en la práctica clínica habitual".

europa press



Inicio



Secciones



Foodit



Club LN



Ingresar

Más de la mitad de los pacientes sufren síntomas antes de que se manifieste el dolor de cabeza en una migraña



Más de la mitad de los pacientes sufren síntomas antes de que se manifieste el dolor de cabeza en una migraña (Europa Press / Europa Press)



Europa Press

26/11/2025 13:51

MADRID, 26 (EUROPA PRESS)

Más de la mitad de los pacientes sufren síntomas antes de que se manifiesta el dolor de cabeza en una migraña, aunque solo entre un 10 y un 30 por ciento experimentan los mismos síntomas en cada una de sus migraña, según recoge el primer documento que ha elaborado la Fundación Española de Cefaleas (FECEF), dirigido a pacientes y familiares con el objetivo de ayudar a dar respuesta a esta enfermedad neurológica.

“Cuando pensamos en una crisis de migraña solemos asociarla únicamente al propio dolor de cabeza. Sin embargo, el dolor es solo uno de los síntomas más incapacitantes, ya que la migraña se desarrolla en cuatro fases: la fase



premonitoria, el aura (presente solo en algunos pacientes, habitualmente visual), la fase de dolor propiamente dicha y, finalmente, la fase posdrómica o 'resaca'", aclara la doctora Ana Gago-Veiga, miembro del Comité Científico y Publicaciones de la FECEF, miembro del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y autora de esta información.



De todas ellas, la fase premonitoria merece especial atención, ya que es la primera señal de que la crisis va a comenzar y puede iniciarse hasta 48 horas antes del dolor. “En esta etapa inicial, el cerebro del paciente funciona de manera distinta”, explica la doctora Gago-Veiga.

“Esta activación genera los llamados síntomas premonitorios, los cuáles son diferentes para cada paciente, quienes tienen sus propios patrones de síntomas”, afirma.

Algunos de los más frecuentes son cambios en el carácter: irritabilidad, tristeza, apatía o, al contrario, euforia o hiperactividad; fatiga o somnolencia; dificultad de concentración; bostezos repetidos; rigidez o molestias cervicales; cambios en el apetito o aumento de la sed; mayor sensibilidad a la luz, al ruido o a los olores; cambios en la temperatura corporal: sensación de frío o calor; y síntomas previos alertan, pero cada migraña varía.

La mayoría de los pacientes presenta entre tres y cuatro síntomas por episodio que, adicionalmente, pueden no repetirse en cada crisis; solo entre un 10% y un 30% de los pacientes experimentan los mismos síntomas en cada una de sus migrañas. “Algunos de ellos son no evolutivos (como la euforia o la hiperactividad), mientras que otros son evolutivos (como la fatiga o la dificultad de concentración) y se intensifican a medida que se acerca la crisis. Se podría resumir en que, no todos los pacientes pueden predecir sus crisis de la misma manera”, comenta la experta.

¿DESENCADENA EL CHOCOLATE LA MIGRAÑA?

Durante años, ciertos alimentos o situaciones se han considerado factores desencadenantes de la migraña, sin embargo, varias investigaciones recientes muestran que, en muchos casos, estos son síntomas premonitorios mal interpretados. Por ejemplo, señala la doctora Gago-Veiga, “el deseo de comer chocolate o dulces no provoca la crisis, sino que es consecuencia de ella: la activación de regiones cerebrales relacionadas con



el placer y la recompensa genera esa apetencia”.

La existencia de estos síntomas premonitorios es desconocida para muchas personas, por lo que conocerlos y comprenderlos puede ayudar a reducir la ansiedad y la sensación de imprevisibilidad de la migraña, permitiendo anticipar la crisis y manejarla mejor y evitar restricciones innecesarias.

Para la doctora Gago-Veiga, esta fase premonitoria puede suponer una ventana terapéutica; “estudios recientes han mostrado que intervenir durante esta fase puede prevenir o atenuar el dolor en hasta dos tercios de los casos, pero aun así solo un tercio logra anticipar más de la mitad de sus crisis”, señala.

Actualmente, concluye, “se investigan métodos de predicción más objetivos, como pulseras que registran variables hemodinámicas,



biomarcadores en saliva o sangre, cambios en el lenguaje o patrones electroencefalográficos. Los primeros estudios muestran alta precisión, aunque estas herramientas aún no están disponibles en la práctica clínica habitual”.

MOSTRAR COMENTARIOS

Te puede gustar

Black Friday: 45% + 10%* en los mejores hoteles
Patrocinado por Meliá

Un cardiólogo aconseja: «Si tienes grasa en el abdomen, ¡haz esto cada...
Patrocinado por diariodeuncardiol...

¿Problemas al evacuar? Evita esto en el desayuno y mira lo que pasa
Patrocinado por nutrisolutionblog....

Cargando siguiente contenido...

sociedad

© La Vanguardia Ediciones, SLU Todos los derechos reservados.

- Quiénes somos
- Contacto
- Aviso legal
- Política de cookies
- Otras webs del grupo
- Política de privacidad
- Código ético
- Configuración de cookies
- Sitemap



Temas del día: [Femicidios en Córdoba](#) | [Clima en Córdoba](#) | [EE.UU-Venezuela](#)

≡ **LaVoz**



Ciudadanos

Señales. Migraña: más de la mitad de los pacientes tiene síntomas previos que pasan inadvertidos

Más del 50% de los pacientes presenta síntomas antes del dolor. Señales que suelen confundirse con desencadenantes.

26 de noviembre de 2025, 12:06

LV Redacción LAVOZ

🔗 Compartir

🔍 Seguinós en Google



Especialistas advierten que los síntomas premonitorios de la migraña pueden aparecer hasta 48 horas antes del dolor y suelen pasar inadvertidos para la mayoría de los pacientes. (Freepik)

ESCUCHAR EL RESUMEN

00:00

powerbeans

00:47

Más de la mitad de los pacientes con **migraña** experimenta síntomas previos al dolor de cabeza, aunque sólo entre el 10% y el 30% repite esos indicios en cada episodio.

Los datos surgen del primer documento elaborado por la Fundación Española de Cefaleas (Fecef), dirigido a pacientes y familiares para mejorar el reconocimiento de esta enfermedad neurológica.

La doctora Ana Gago Veiga, integrante del Comité Científico de la Fecef y del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN), explicó que la migraña se desarrolla en **cuatro fases** y que la etapa premonitoria es la primera señal de que la crisis va a comenzar.

Síntomas que pueden aparecer hasta 48 horas antes

Según la especialista, la fase premonitoria puede iniciar hasta **dos días antes** del dolor. En ese período, “el cerebro del paciente funciona de manera distinta”, lo que genera síntomas que difieren entre personas.

Entre los signos más frecuentes aparecen alteraciones en el carácter (irritabilidad, tristeza, apatía, euforia o hiperactividad), fatiga, somnolencia, dificultad para concentrarse, bostezos repetidos, rigidez cervical, cambios en el apetito y aumento de la sed.



Salud

Salud. La migraña es la causa de discapacidad que más afecta a las mujeres jóvenes

Por Redacción LAVOZ

También se observan mayor sensibilidad a la luz, los ruidos o los olores y variaciones en la temperatura corporal, como sensación de frío o calor. Los pacientes suelen presentar tres o cuatro de estos síntomas por episodio.

Gago Veiga señaló que algunos signos son estáticos, mientras que otros evolucionan y se intensifican a medida que se acerca la crisis. “No todos los

pacientes pueden predecir sus crisis de la misma manera”, indicó.

El chocolate y un mito frecuente



Especialistas advierten que los síntomas premonitorios de la migraña pueden aparecer hasta 48 horas antes del dolor y suelen pasar inadvertidos para la mayoría de los pacientes. (Freepik)

Durante años se atribuyó a ciertos alimentos, en particular el chocolate, la capacidad de desencadenar una migraña. Sin embargo, investigaciones recientes indican que en muchos casos se trata de **síntomas premonitorios mal interpretados**.



Salud

Pérdidas. La migraña genera una carga socioeconómica superior a 300 mil millones de dólares en América Latina

Por Redacción LAVOZ

“El deseo de comer chocolate o dulces no provoca la crisis, sino que es consecuencia de la activación de regiones cerebrales relacionadas con el placer y la recompensa”, afirmó la especialista. Por eso, conocer estas señales puede ayudar a disminuir la ansiedad y evitar restricciones innecesarias.

Una ventana para actuar antes del dolor

La Fecef destaca que esta fase inicial podría convertirse en una oportunidad de intervención. Estudios recientes muestran que actuar durante la etapa premonitoria puede **prevenir o atenuar el dolor en hasta dos tercios de los casos**, aunque sólo un tercio de los pacientes logra anticipar más de la mitad de sus crisis.



Viral

TikTok. El extraño truco viral para lidiar con la migraña:
¿Funcionará?

Por Redacción LAVOZ

Actualmente se investigan métodos de predicción más objetivos, como pulseras que registran variables hemodinámicas, biomarcadores en saliva o sangre y cambios en patrones electroencefalográficos. Las primeras pruebas muestran alta precisión, aunque estas herramientas aún no están disponibles en la práctica clínica.

Temas Relacionados

Vida cotidiana

Migraña

Salud

chocolate

Más de Ciudadanos



Ciudadanos

Un escudo. El hábito cotidiano que podría frenar el envejecimiento celular en personas con trastornos graves

Por Redacción LAVOZ



Ciudadanos

¿La probarías? Ni la de vaca ni la materna: descubren una leche con más beneficios pero muy difícil de conseguir

Por Redacción LAVOZ

lado.mx

Realizan la primera cirugía de cerebro con láser a un paciente con epilepsia en España

Redacción

3-4 minutos

Nuevo hito de la medicina española. El Hospital del Mar de Barcelona ha realizado con éxito la primera **neurocirugía a un paciente de epilepsia** utilizando una [tecnología láser pionera](#). Se trata de una intervención pionera en España considerada “mínimamente invasiva”, pero con el potencial para reducir la gravedad y la frecuencia de las crisis epilépticas.

La intervención ha consistido en quemar parte del cuerpo calloso del cerebro para limitar la comunicación entre las fibras nerviosas que conectan ambos hemisferios. La callosotomía, como se denomina este procedimiento, se ha realizado tradicionalmente mediante un abordaje quirúrgico abierto, por lo que la **intervención con láser** evita que el cirujano lleve a cabo un corte grande en la piel para tener acceso directo al [cerebro](#).

El paciente, que pasó por quirófano el pasado 7 de octubre, presentaba un tipo de [epilepsia](#) resistente al tratamiento farmacológico convencional. Al mismo tiempo, no podía ser intervenido de cirugía curativa. Tras un proceso de planificación con **imágenes 3D** junto al equipo de la Unidad de Epilepsia, encabezado por el Dr. Rodrigo Rocamora, se seleccionó el área

del cuerpo calloso del cerebro a tratar para **interrumpir la comunicación** entre los dos hemisferios cerebrales. El equipo liderado por el Dr. Carlo Marras, jefe del Servicio de Neurocirugía, junto a la Dra. Nazaret Infante, médica adjunta del mismo servicio.



Según explica el hospital en un comunicado, para la realización de esta técnica "se colocan de dos a tres sondas láser a través de accesos milimétricos en el cráneo que servirán, con monitorización constante de imágenes de resonancia magnética, para realizar la intervención y obtener el resultado esperado". Así, gracias las altas temperaturas que consigue alcanzar el láser y con ayuda de un sistema robótico, se actúa sobre la zona concreta del cuerpo calloso seleccionada **sin afectar las zonas del cerebro** circundantes.

“Se trata de un tipo de **cirugía más segura** para el paciente, que recibe el alta en dos días, mientras que el abordaje habitual alarga la estancia en el hospital durante más de una semana”, añade el doctor Rodrigo Rocamora, jefe del Servicio de Neurocirugía y del Programa de Epilepsia del Hospital del Mar. Esta intervención está indicada para “aquellos pacientes que tienen caídas muy frecuentes y que ponen en riesgo su seguridad”, en tanto que se busca mejorar su calidad de vida.




500.000 personas en España sufren epilepsia

La **epilepsia** es un trastorno neurológico crónico caracterizado por **convulsiones reiteradas** y no provocadas. Estas convulsiones son episodios breves de movimiento involuntario que pueden involucrar una parte del cuerpo (convulsiones focales) o su totalidad (convulsiones generalizadas) y que, a veces, van acompañadas de pérdida de conciencia y control de la función corporal.

Según los datos que ofrece la Sociedad Española de Neurología (SEN), **500.000 españoles padecen epilepsia** en España, de los cuales unos 100.000 son niños. Además, cada año se diagnostican 200.000 nuevos casos, principalmente en niños y mayores de 65 años. Siguiendo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), son 50 millones las personas que sufren de [epilepsia](#) en todo el mundo.

**Con información de EFE*

Compartir en:




Ofertas Xbox

Regala la experiencia del gaming. Regala Xbox.

Comprar ahora


Patrocinado

- 
- 
- 
- 
- 
- 

 Europa Press

Seguir


66.6K Seguidores




Más de la mitad de los españoles descuida hábitos esenciales para la salud cerebral, según la SEN

Historia de Europa Press • 1 semana(s) • 4 minutos de lectura



 Archivo - Resonancia magnética del cerebro.
© ISTOCK - Archivo

MADRID, 19 (EUROPA PRESS)

De los 1.002 participantes, la inmensa mayoría (96,2%) afirma estar de acuerdo con que la práctica de hábitos de vida saludables *incluya* en la salud del cerebro, pero más del 44 por ciento de encuest  Comentarios

desconoce, en mayor o menor medida, qué hábitos son saludables y cuáles no.



Publicidad

**Hasta 20% de
dto. en tu...**

AXA

En este sentido, el primero de los hábitos que no siguen los españoles es el de tener un sueño adecuado y de calidad. Así, un 56 por ciento de encuestados admite dormir menos horas de las entre siete y nueve que recomiendan los expertos. Además, cerca del 50 por ciento asegura no tener un sueño reparador de forma regular.

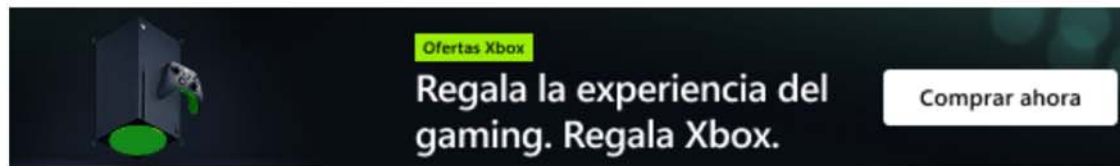
Aunque los neurólogos recomiendan realizar actividades que estimulen la actividad cerebral y cognitiva, más del 35 por ciento de encuestados dedica poco o ningún tiempo a la semana a actividades como leer, hacer crucigramas, participar en juegos de mesa, pintar o realizar manualidades. Asimismo, el 60 por ciento dice que no ha aprendido nada nuevo en el último año y más de la mitad afirma leer menos de tres libros al año.

En cambio, el uso de la tecnología está más extendido, con más del

Continuar leyendo

Contenido patrocinado

 Comentarios



Patrocinado



Telva

Seguir

11.5K Seguidores



Jesús Porta-Etessam, neurólogo: "El gran disparador del Alzheimer es el estrés diario: que no es quien recoge a los niños, sino quién lo decide"

Historia de Loreto Ruiz-Ocaña • 4 día(s) • 6 minutos de lectura

Entrevistar a este prestigioso [neurólogo](#) es un paseo por la vida. El [doctor Porta-Etessam](#) entrelaza [ciencia](#), sociología, [filosofía](#), ética... Su sensibilidad sobre la [carga mental de la mujer](#) demuestra mucho sentido común y gran empatía con el género que se lleva dos tercios de la [enfermedad de Alzheimer](#)..



Publicidad

Los pensionistas...

hearclear

Basta pasear por cualquier librería para darnos cuenta de que, entre los libros de no ficción, la [neurociencia](#) gana la partida. El doctor [Jesús Porta-Etessam](#), presidente de la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN) y jefe de servicio en la Fundación Jiménez Díaz, tiene claro: "Si el siglo XX fue el siglo del cerebro, **el siglo XXI**



Comentarios



Archivo - El 45% De Mujeres Con Migraña Tiene Ansiedad Y Hasta Un 44% Sufre Depresión
- Europa Press - Archivo

MADRID, 26 Nov. (EUROPA PRESS) -

-Publicidad-
PUBLICIDAD



Más de la mitad de los pacientes sufren síntomas antes de que se manifiesta el dolor de cabeza en una **migraña**, aunque solo entre un 10 y un 30 por ciento experimentan los mismos síntomas en cada una de sus

[Portada](#) > [Secciones](#) > NEUROLOGÍA

Sanidad encarga en Neurología una 'checklist' para el acceso a ayudas ELA

La OMC demanda además criterios unificados con Atención Primaria al "conocer el entorno de los pacientes"



Francisco Javier Rodríguez de Rivera, coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la SEN; Tomás Cobo, presidente de la OMC; y Lorenzo Armenteros, portavoz de la SEMG.



26 NOV. 2025 18:40H

SE LEE EN 10 MINUTOS

POR [REBECA COJO](#) | [ALEJANDRO CUEVAS](#)

TAGS > [ATENCIÓN PRIMARIA](#) [SOC. ESPAÑOLA NEUROLOGÍA](#) [ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA \(ELA\)](#)

El Gobierno ha decidido que sean **los profesionales médicos quienes determinen** qué pacientes con [esclerosis lateral amiotrófica \(ELA\)](#) pueden [acceder a ayudas económicas](#) en función de si la enfermedad se encuentra en una fase avanzada o no. Una decisión que ha analizado en *Redacción Médica* Francisco Javier Rodríguez de Rivera, coordinador

del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que revela que el Ministerio de Sanidad se ha puesto en contacto con ellos de forma "urgente" para "hacer una valoración del grado de afectación del paciente". Por esta razón, están trabajando en una checklist con el objetivo de establecer **criterios que sirvan para clasificar a los pacientes** y valorar si se les conceden ese subsidio, aunque esto puede originar desigualdades en el Sistema Nacional de Salud.

"Estamos todavía en conversaciones de cómo se puede hacer realmente esto, qué parámetros se pueden establecer y cuáles no", afirma. Pero, **¿qué se considera ELA avanzada?** Rodríguez De Rivera explica que se trata del caso de "aquel paciente que necesita de un cuidador sin el que no sobreviviría". Esto implica una persona que, por ejemplo, pueda **"auxiliar al enfermo** o enferma si tiene cualquier caída o que le ayude a ponerse el sistema de ventilación".

Y es que, según [el Real Decreto-ley aprobado](#), la ELA avanzada se define como aquella situación en la que el paciente presenta dependencia completa para **actividades básicas de la vida diaria** y necesita asistencia instrumental y personal, especialmente por problemas respiratorios o disfagia. En cambio, esta definición ha recibido **críticas de las organizaciones de pacientes**, que consideran que la descripción es "demasiado amplia o vaga", señalando que incluye hasta cuatro grados de dependencia, lo que genera incertidumbre sobre qué pacientes deberían acceder realmente a las ayudas. Por esta razón, Rodríguez De Rivera asegura que desde su grupo están planteando "una especie de checklist para medir si se cumplen varios **criterios funcionales, de dependencia o insuficiencia respiratoria y nutricional** a través de escalas con distintas puntuaciones".

Medir la progresión y establecer criterios homogéneos

Sin embargo, el problema está en la complejidad que implica valorar a los pacientes debido a la **naturaleza progresiva de la enfermedad**: "Muchos pueden llegar al siguiente escalón de la enfermedad que todavía no habían alcanzado cuando se les ha dado la ayuda". Entonces, confirma que es un aspecto "difícil de medir" y que, aún así, el Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la SEN está "tratando de perfilar **algunos criterios más estrictos** para conocer en qué punto se puede determinar quién necesita más esas compensaciones y establecer algunos perfiles". Así, sobre la [rapidez en la concesión](#) de ayudas, recuerda que "la idea es que **en menos de 3 meses** ya se hayan gestionado" y que la checklist contribuya a **agilizar todo el proceso**. "Si no funciona para acelerar, vamos mal", concluye.

"Estamos planteando una checklist para medir si se cumplen varios criterios con distintas puntuaciones"

Sobre la necesidad de **criterios homogéneos para todas las comunidades**, apunta que lo ideal sería "la equidad en todo el país y no la separación de todos los gobiernos autónomos". Por eso, insiste en que con la checklist se intenta encontrar "un punto en común en cuanto a la necesidad (o no) de sistemas de ventilación, de comunicación, de alimentación y de capacidad para **tener acompañantes**". "Hay pacientes que están un poquito mejor que otros, pero no cuentan con ninguna ayuda en su casa, y tal vez otros en peor estado sí la tienen", matiza.

Respecto a las **guías clínicas actuales**, Rodríguez De Rivera destaca su poca utilidad a la hora de homogeneizar una prueba aplicable en toda España. De hecho, también dice que tampoco "sirven para determinar si un paciente va a necesitar más o menos ayuda en casa", porque, al final, "todos llevan mucho tiempo diagnosticados y están en una fase muy avanzada de la enfermedad". Además, insiste en que "el **criterio diagnóstico por sí solo** no vale". "Son útiles las escalas, como la Escala Revisada de Valoración Funcional de la Esclerosis Lateral Amiotrófica (Alsfrs-r) y, sobre todo, saber qué necesidad tienen de aparataje y de un cuidador que les asista en todo", continúa el facultativo, que asegura que "decir que un paciente con una Alsfrs-r de 15 necesita más asistencia que uno de 20 no tiene sentido porque **probablemente acaben necesitando lo mismo**" con el paso del tiempo.

La OMC pide criterios comunes

Más complicado ve la [Organización Médica Colegial](#) (OMC) el establecimiento de "baremos comunes" para la entrega de subvenciones a pacientes de ELA. En parte, por considerar que cada afectado cuenta con una realidad distinta, esto es, un escenario individualizado. Razón por la que **no solo se debería de considerar la opinión del especialista en Neurología**. "Hay que considerar la opinión del neurólogo como profesional que conoce la patología y su evolución, pero también la del médico de [Atención Primaria](#), quien sabe las circunstancias de cada persona y su entorno", ha compartido el presidente de la entidad colegial, Tomás Cobo.

De esta forma, el máximo representante de la alianza profesional ha destacado que el reparto de ayudas debería depender de **la valoración equitativa de los informes de ambos facultativos**. Bajo su prisma, las ayudas no solo pueden depender del análisis clínico de la propia ELA, sino también de las patologías adicciones que padece el paciente, la ubicación del hospital más cercano o el apoyo familiar al afectado -por ejemplo, el número de cuidadores-. "Lo ideal sería que las opiniones de ambos médicos pesaran lo mismo", ha incidido el presidente de la OMC.

"Lo ideal sería que la valoración del neurólogo y el médico de Atención Primaria pesaran lo mismo"

En este sentido, Cobo ha ejemplificado que un paciente con un menor grado de dependencia puede requerir más de una ayuda de este tipo si reside en un área rural o no cuenta con familiares que puedan comprometerse a su acompañamiento. Y es que su escenario puede ser más complejo que el de **una persona con una mayor afección**, pero residente en una ciudad con una infraestructura hospitalaria potente o más recursos económicos. "Hay que tener en cuenta la realidad de cada uno. Esta es la visión de la **Medicina Personalizada**, hacia la que tenemos que avanzar todos", ha sentenciado.

Aunque Rodríguez De Rivera coincide en este aspecto, asegura que establecer esos criterios comunes "es muy complicado" y apunta que Atención Primaria y los Servicios Sociales tienen "un papel importante, pero aparte", recalcando que los neurólogos y las Unidades de ELA son los **encargados de "hacer el seguimiento global"** de cada paciente. Además, recuerda que ha sido el Ministerio de Sanidad quien ha trasladado la petición urgentemente a esta especialidad: "Nos han pedido hacer una valoración del grado de afectación del paciente y para eso estamos valorando intentar graduarlo de esa manera".

Conflicto con Atención Primaria

Pero, en la misma línea que la OMC, Lorenzo Armenteros, portavoz de la **Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia** (SEMG) destaca que, aunque la ELA es una enfermedad muy compleja cuyo manejo principal recae en Neurología, "la Atención Primaria tiene un papel fundamental en una enfermedad tan específica y tan compleja", sobre todo en la "**detección precoz mediante la sospecha clínica** a partir de síntomas guía" y en el acompañamiento del paciente durante el proceso diagnóstico: "Permite una longitudinalidad que a veces no se tiene en la atención hospitalaria como el poder acompañarlo, gestionar determinadas situaciones que puedan producirse, explicar el porqué de las pruebas, la logística o **gestionar la ansiedad que pueda generar**".

Además, el médico de Familia subraya que la Atención Primaria es clave especialmente cuando **el acceso al hospital se vuelve más difícil** o cuando los pacientes y sus familias prefieren permanecer en el domicilio. En estos casos, este nivel asistencial se ocupa de "consultas frecuentes, empeoramientos, recaídas y del **acompañamiento al final de la vida**, incluyendo la toma de decisiones sobre medidas de confort". "La Atención Primaria siempre es mucho más accesible y ofrece la posibilidad de dar cobertura a todos estos aspectos", insiste.

"La Atención Primaria tiene un papel fundamental en una enfermedad tan específica"



También señala la importancia de la coordinación no solo con Neurología, sino con **Enfermería especializada y Neumología**, ya que permitiría "un seguimiento integral del paciente, especialmente en los síntomas de alarma y en la afectación respiratoria" y ayudaría a dar "continuidad y **acompañamiento emocional**". Por eso, considera que los baremos de los que habla la OMC son "criterios de seguimiento, de acompañamiento, de coordinación asistencial, de un **manejo de unos síntomas que puedan tener en Atención Primaria** y que pueden ser alarma para que podamos considerar un brote de la enfermedad". "No son tan difíciles" de establecer, indica.

Posibles desigualdades en el SNS

Una vez se conforme esta checklist, Rodríguez De Rivera también advierte de que habría **riesgos de desigualdad con pacientes** que sufren otras **enfermedades neurodegenerativas**: "La Ley ELA no es exclusiva de las personas con esta enfermedad, porque se ha añadido la posibilidad de tener otras con una situación parecida, pero habrá pacientes que van a sentir que en su enfermedad también se da un escenario similar y no está recogido en la regla".

En este contexto, **influye la esperanza de vida**, "muy corta" en ELA, mientras que "hay otros enfermos donde **el pronóstico es mejor**, aunque van a necesitar igualmente ayuda en su domicilio durante muchos años y de forma tan intensa como la que necesitan los pacientes de ELA". "Se van a sentir agraviados en cuanto a la **diferencia de trato**", reconoce.

Las informaciones publicadas en Redacción Médica contienen afirmaciones, datos y declaraciones procedentes de instituciones oficiales y profesionales sanitarios. No obstante, ante cualquier duda relacionada con su salud, consulte con su especialista sanitario correspondiente.



UNA PUBLICACIÓN DE

Sanitaria



Copyright © 2004 - 2025 Sanitaria 2000

[Aviso legal y condiciones de uso](#)

Soporte válido 3-23-WCM Redacción Médica: La información que figura en esta edición digital está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que se requiere una formación especializada para su correcta interpretación

+

[Chef José Andrés](#) [Vicky Martín Berrocal](#) [Karlos Arguiñano](#) y [José Andrés](#) [Jorge Ángel enfermero](#) [Cristina Cifuentes](#) [Manicura francesa](#) [Santi Villafruela fontanero](#) [Crema Nivea](#) [Entrenador personal](#) [Crema de farmacia](#) [Horóscopo diario](#): Hoy, [jueves 27 de noviembre de 2025](#)



•



[Iniciar Sesión](#)

- - [Corazón](#)
 - [Casas Reales](#)
 - [Casa Real Española](#)
 - [TV](#)
 - [Horóscopo](#)
 - [Horóscopo de hoy](#)
 - [Moda](#)
 - [El vestidor de Letizia](#)
 - [Belleza](#)
 - [Bienestar](#)
 - [Living](#)
 - [Al día](#)
 - [Compras](#)
 - [Loterías](#)

• [Síguenos](#)

- [Facebook](#)
- [Instagram](#)
- [Pinterest](#)
- [Twitter](#)
- [Youtube](#)

• [Ya en tu quiosco](#)

[y en versión digital](#)
[infórmate aquí](#)

[Newsletter](#)

[Primeras imágenes de Isabel Pantoja llegando a los Juzgados de Pozuelo de Alarcón](#)

[Bienestar](#)

Susanna Griso (56 años): "Yo utilizo melatonina pauta...

La melatonina es una hormona que sincroniza nuestro reloj biológico y prepara al organismo para dormir

- [De Susanna Griso a Ana Rosa Quintana: los looks de una alfombra llena de brillo y lentejuelas del color más navideño para el aniversario de El Español](#)



Portada Etiquetas

Más de la mitad de los pacientes sufren síntomas antes de que se manifieste el dolor de cabeza en una migraña



Agencias
Miércoles, 26 de noviembre de 2025, 13:51 h (CET)



Más de la mitad de los pacientes sufren síntomas antes de que se manifiesta el dolor de cabeza en una migraña, aunque solo entre un 10 y un 30 por ciento experimentan los mismos síntomas en cada una de sus migraña, según recoge el primer documento que ha elaborado la Fundación Española de Cefaleas (FECEF), dirigido a pacientes y familiares con el objetivo de ayudar a dar respuesta a esta enfermedad neurológica.

"Cuando pensamos en una crisis de migraña solemos asociarla únicamente al propio dolor de cabeza. Sin embargo, el dolor es solo uno de los síntomas más incapacitantes, ya que la migraña se desarrolla en cuatro fases: la fase premonitoria, el aura (presente solo en algunos pacientes, habitualmente visual), la fase de dolor propiamente dicha y, finalmente, la fase posdrómica o 'resaca'", aclara la doctora Ana Gago-Veiga, miembro del Comité Científico y Publicaciones de la FECEF, miembro del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y autora de esta información.

Lo más leído

- Lisandro Jose Macarrulla Martinez Felicita a Marileidy Paulino por su Oro en Atletismo**
- Tecnología para viajeros; un sistema pionero de sujeción cervical llega al foro Transfiere**
- Sofía Ruiz-Zorrilla debuta con 'El faro de las sombras. Los nueve', una fascinante aventura de fantasía**
- Aerothermia doméstica con NUOS PLUS S2 WIFI; más ahorro, cero mantenimiento y control desde la app**
- IEAD ofrece educación internacional de alto nivel con enfoque innovador**

Noticias relacionadas

Donemos una fértil unidad; entre contemplación y acción

Recogerse y acogerse es un níveo concentrado de bondad y pasión que precisamos como jamás, poner en acción, con reposición contemplativa. Sus efectos

De todas ellas, la fase premonitoria merece especial atención, ya que es la primera señal de que la crisis va a comenzar y puede iniciarse hasta 48 horas antes del dolor. "En esta etapa inicial, el cerebro del paciente funciona de manera distinta", explica la doctora Gago-Veiga.

"Esta activación genera los llamados síntomas premonitorios, los cuáles son diferentes para cada paciente, quienes tienen sus propios patrones de síntomas", afirma.

Algunos de los más frecuentes son cambios en el carácter: irritabilidad, tristeza, apatía o, al contrario, euforia o hiperactividad; fatiga o somnolencia; dificultad de concentración; bostezos repetidos; rigidez o molestias cervicales; cambios en el apetito o aumento de la sed; mayor sensibilidad a la luz, al ruido o a los olores; cambios en la temperatura corporal: sensación de frío o calor; y síntomas previos alertan, pero cada migraña varía.

La mayoría de los pacientes presenta entre tres y cuatro síntomas por episodio que, adicionalmente, pueden no repetirse en cada crisis; solo entre un 10% y un 30% de los pacientes experimentan los mismos síntomas en cada una de sus migrañas. "Algunos de ellos son no evolutivos (como la euforia o la hiperactividad), mientras que otros son evolutivos (como la fatiga o la dificultad de concentración) y se intensifican a medida que se acerca la crisis. Se podría resumir en que, no todos los pacientes pueden predecir sus crisis de la misma manera", comenta la experta.

¿DESENCADENA EL CHOCOLATE LA MIGRAÑA?

Durante años, ciertos alimentos o situaciones se han considerado factores desencadenantes de la migraña, sin embargo, varias investigaciones recientes muestran que, en muchos casos, estos son síntomas premonitorios mal interpretados. Por ejemplo, señala la doctora Gago-Veiga, "el deseo de comer chocolate o dulces no provoca la crisis, sino que es consecuencia de ella: la activación de regiones cerebrales relacionadas con el placer y la recompensa genera esa apetencia".

La existencia de estos síntomas premonitorios es desconocida para muchas personas, por lo que conocerlos y comprenderlos puede ayudar a reducir la ansiedad y la sensación de imprevisibilidad de la migraña, permitiendo anticipar la crisis y manejarla mejor y evitar restricciones innecesarias.

benignos y sus afectos generosos, es lo que verdaderamente nos alienta como sociedad y nos alimenta como espíritu andante, en este planeta por el que nos movemos y cohabitamos, hasta que la muerte nos abraza.

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

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

Epístola a un anciano

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

Para la doctora Gago-Veiga, esta fase premonitoria puede suponer una ventana terapéutica; "estudios recientes han mostrado que intervenir durante esta fase puede prevenir o atenuar el dolor en hasta dos tercios de los casos, pero aun así solo un tercio logra anticipar más de la mitad de sus crisis", señala.

Actualmente, concluye, "se investigan métodos de predicción más objetivos, como pulseras que registran variables hemodinámicas, biomarcadores en saliva o sangre, cambios en el lenguaje o patrones electroencefalográficos. Los primeros estudios muestran alta precisión, aunque estas herramientas aún no están disponibles en la práctica clínica habitual".

TE RECOMENDAMOS



Black Friday Alfa Romeo

**Solo por Black Friday:
condiciones exclusivas en Alfa
Romeo**



Con envidia de serie.

**Nuevo EBRO s900 Híbrido
Enchufable desde 38.990 €.**



RED DAYS CITROËN

**Tu Nuevo C3 Aircross desde
15.500€ Aprovecha RED DAYS
con ventaj**



DS Automobiles

**Conozca N°8, el modelo 100%
eléctrico con 750Km de
autonomía**



-18 kg en 29 días

**Un método casero para reducir
la grasa corporal está arrasando
en España**



Tienes una casa unifamiliar?

**Estos paneles asustan a las
empresas eléctricas**