

Directo

Pleno sobre el Estado de la Región, en la Asamblea de Madrid

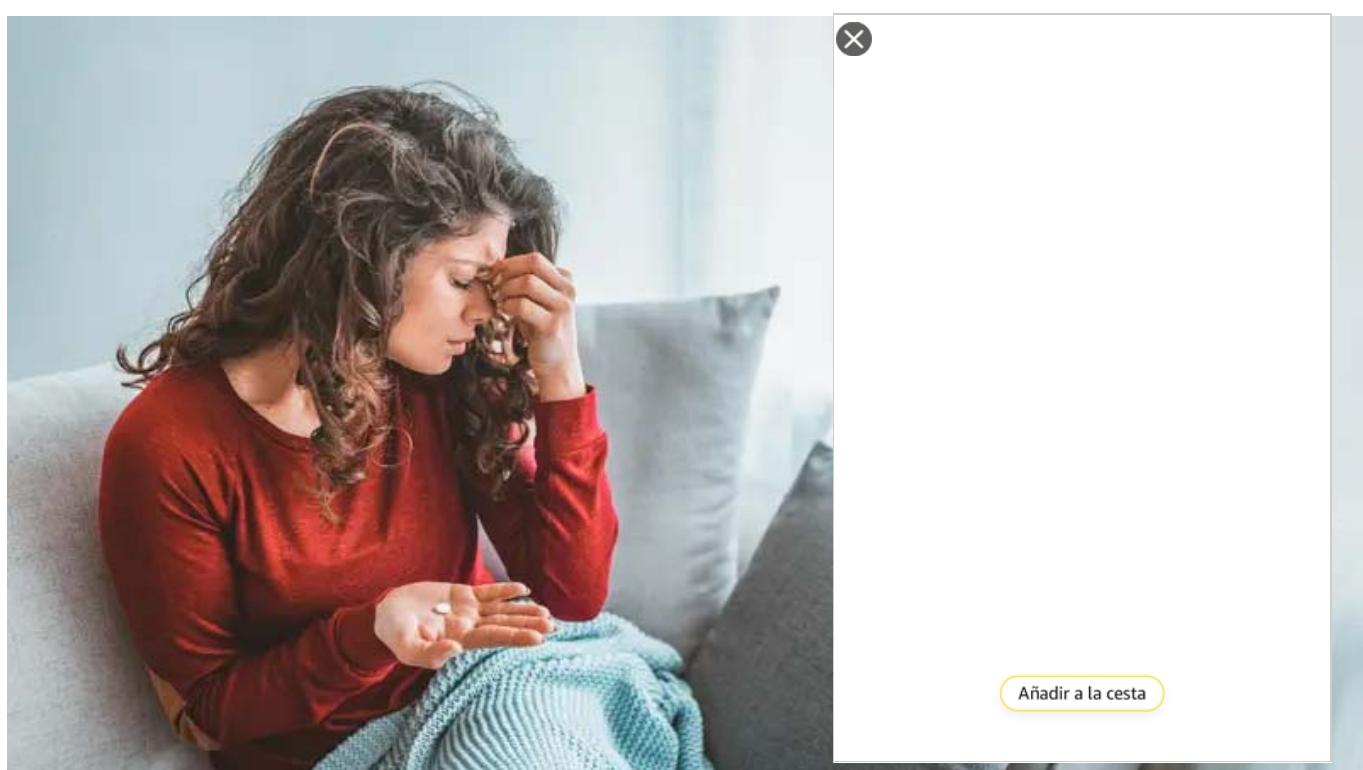
Directo

Feijóo y Moreno participan en un acto en Málaga

Un neurólogo asegura que "vivimos en una sociedad machista" y que "la migraña es una enfermedad más femenina; si fuera al revés, importaría más"

La migraña afecta a dos mujeres por cada hombre y en España solo se financian los medicamentos más modernos a partir de ocho días de migraña al mes y tras fallar los tratamientos orales

- Esta es la enfermedad "extremadamente infecciosa" que ha puesto en jaque a un importante aeropuerto en Estados Unidos
- Migraña y depresión: el círculo vicioso de esta patología



▲“No hay otra enfermedad tan estigmatizada” Organización Mundial de la Salud



Migraña ocular: cuando el dolor de cabeza viene acompañado de síntomas visuales

2025-09-12 08:30:00



La patología afecta la visión temporalmente, y puede generar desde visión borrosa hasta pérdida parcial de la vista. Es fundamental una evaluación médica para evitar daños permanentes en la retina, según expertos del Instituto Oftalmológico Fernández-Vega.



Artículos relacionados

Hallan diferencias entre sexos en la migraña inducida por el tabaquismo pasivo



Un estudio en un modelo animal indica que el mecanismo patofisiológico que desencadena este desorden neurológico se activa a un umbral más bajo en las hembras. [+ leer más](#)

Resultados positivos con ubrogepant en el pródromo de la migraña



El tratamiento reduce la incidencia de síntomas frecuentes en la fase previa al inicio de la migraña, con mejoras incluso a los 60 minutos de la administración. [+ leer más](#)

Asocian la migraña al pródromo de la esclerosis múltiple en mujeres



Un estudio revela que la migraña es el tipo de dolor de cabeza más frecuente en mujeres que posteriormente desarrollarán la enfermedad. [+ leer más](#)

El beneficio de los anticuerpos anti-CGRP en la migraña crónica con exceso de medicación analgésica



Los resultados de un metanálisis consolidan la eficacia y seguridad de estos agentes a dosis moderadas o elevadas en esta subpoblación de pacientes. [+ leer más](#)

Un ensayo clínico confirma la efectividad de Vyepti en migraña grave



El estudio de fase IV, realizado con un grupo control placebo, revela que los pacientes con migraña crónica y cefalea por uso excesivo de medicación experimentan una mejoría rápida tras recibir tratamiento con eptinezumab. [+ leer más](#)

Los síntomas de la migraña empeoran en pacientes con problemas de sueño



El cerebro de las personas que sufren migraña podría ser más vulnerable a la falta de sueño, según recientes investigaciones que sugieren que dicha falta de sueño puede provocar un aumento de las respuestas inhibitorias corticales en la migraña. [+ leer más](#)

HOME

© IM Farmacias - 2022



Salud Bienestar

José Miguel Láinez (Neurólogo): "La migraña no es un dolor de cabeza más como suele pensarse. Más del 40% de las personas que sufren dolor de cabeza están sin diagnosticar"

- * *"Necesitamos llegar a un porcentaje muy amplio de la sociedad, (...) ya que es una enfermedad que sigue estando muy infradiagnosticada"*
- * *Vuelve a casa de sus padres con 27 años y ellos se gastan más de 4.000 euros al mes en su hija: "Lo hacemos porque no queremos verla en la calle"*
- * *Salir a caminar está muy bien a partir de los 60, pero los expertos recomiendan practicar este ejercicio*



El hospital Virgen de la Arrixaca fue el primer centro de la Región en crear una consulta monográfica de cefaleas.

Inicio > Ciencia > “Contra los mitos de la migraña”: una campaña para dar voz a...

Ciencia Nacional Salud

“Contra los mitos de la migraña”: una campaña para dar voz a una de las enfermedades más invisibilizadas



By Redacción BN.es 12 septiembre, 2025

0 10 0

Cada 12 de septiembre se conmemora el **Día Internacional de Acción contra la Migraña**, una fecha que busca visibilizar una enfermedad que, aunque afecta al 12% de la población española —más de cinco millones de personas—, continúa siendo banalizada y estigmatizada.

En este contexto, la **Fundación Española de Cefaleas (FECEF)** ha presentado la campaña **“Contra los prefijos que empeoran la migraña”**, una iniciativa que se difundirá principalmente en redes sociales con el fin de romper falsos mitos, ofrecer información veraz y, sobre todo, devolver dignidad y visibilidad a quienes la padecen.

La enfermedad invisible que incapacita a millones de personas

La migraña no es “*un simple dolor de cabeza*”. Tal como recuerda el doctor **José Miguel Láinez**, director de la FECEF,

“la migraña no es un dolor de cabeza más como suele pensarse. Se trata de una enfermedad grave con un sufrimiento que te puede cambiar la vida de un modo radical”.

A nivel mundial, la migraña ocupa el **tercer puesto entre las enfermedades más frecuentes**

y es la **segunda causa de discapacidad**. En España, no solo afecta al 12% de la población, sino que lo hace en plena edad productiva (20-50 años), convirtiéndose en la **primera causa de discapacidad en menores de 50 años**.

A pesar de ello, los especialistas alertan de que sigue siendo **una patología infradiagnosticada**: más del 40% de quienes sufren dolores de cabeza recurrentes aún no cuentan con un diagnóstico médico.

Una campaña contra el estigma y la banalización

La campaña lanzada por la FECEF busca **dar la vuelta a la percepción social** de la migraña. Para ello, utilizará **vídeos en formato motion** que inciden en aspectos clave: la discapacidad, la desinformación, el infradiagnóstico, la desesperanza y la invisibilidad que acompañan a esta enfermedad neurológica.

El doctor **Jesús Porta Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), subraya la urgencia de llegar a más población:

"necesitamos llegar a un porcentaje muy amplio de la sociedad, más allá de ese 12% que estimamos de afectados, ya que es una enfermedad que sigue estando muy infradiagnosticada. Muchas de las personas que la sufren piensan que es algo con lo que tienen que vivir y para lo que no existen tratamientos eficaces, por lo que no acuden al médico".

Con esta campaña, la Fundación pretende **combatir la resignación** y demostrar que existen tratamientos y soluciones que pueden mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes.

Opiniones de los especialistas: romper mitos y fomentar la investigación

El mensaje es claro: la migraña **sí tiene tratamiento**, y su reconocimiento social y político es fundamental para garantizar recursos, investigación y atención médica adecuada.

El doctor Láinez lo resume de forma contundente:

"Queremos que estas personas y su entorno reciban el cuidado que se merecen, mejorando su bienestar y reduciendo su sufrimiento y discapacidad. Para ello debemos aumentar la educación e información a la sociedad, favorecer la formación del profesional e impulsar la investigación".

La misión de la Fundación Española de Cefaleas

La **FECEF**, impulsada por la SEN, nació con un propósito muy definido: **concienciar, divulgar y apoyar** a las personas que padecen migraña y otras cefaleas, en todas las etapas de la vida.

Sus objetivos abarcan:

- Orientar y apoyar tanto a pacientes como a familiares y cuidadores.
- Aumentar la educación e información de la sociedad.
- Mejorar el manejo clínico de la migraña y la formación de los profesionales.
- Impulsar la investigación científica en el ámbito de las cefaleas.

La junta directiva está presidida por el doctor **Jesús Porta Etessam**, con el doctor **José**

Elche acogerá un congreso sobre Enfermedades Neurodegenerativas

Del 15 al 18 de septiembre se celebrarán diversos actos que implicarán tanto a científicos como a la sociedad civil

by David Rubio — viernes, 12-septiembre-2025



Esta web usa cookies. Para continuar visitando la web tiene que dar el consentimiento de que se usen dichas cookies. Visite nuestra [Política de privacidad y cookies](#). **Estoy de acuerdo**

[!\[\]\(c3cffc168beb4396c1e1a5a6db5d66b0_img.jpg\) Compartir en Facebook](#)[!\[\]\(ad6ab0b77b86612fcbfecc8e2418b31e_img.jpg\) Compartir en Twitter](#)[!\[\]\(b3131996c2d47980618867ba93d92313_img.jpg\) Compartir en Whatsapp](#)

El congreso internacional anual que organiza la Fundación Reina Sofía y el Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas (CIEN) -dependiente del Ministerio de Ciencia e Innovación- se celebrará este año en Elche. La cita tendrá lugar del lunes 15 al jueves 18 de septiembre en el Centro de Congresos ‘Ciutat d’Elx’.

“Se trata de un congreso de investigación científica que reúne a investigadores del ámbito nacional e internacional. Además, desde hace muchos años la organización viene incorporando a su programa un apartado sociosanitario donde las sociedades civiles implicadas también tienen voz” señaló Celia Lastra, concejala de Acción Social y Cooperación, en su presentación oficial.

También le puede interesar

Programación de excepción para el centenario del Teatro Chapí

El Ayuntamiento proyecta un gran auditorio en la cantera de la Serreta

«El éxito es mantenerte haciendo lo que hace latir tu corazón»



Vertiente científica

El pasado año el Congreso de Enfermedades Neurodegenerativas se organizó en Lisboa, también hacia estas fechas, dado que siempre se intenta coincidir con la semana del Día del Alzhéimer (21 de septiembre). Este año ha recaído en la ciudad ilicitana a iniciativa del Ayuntamiento, así como de las asociaciones locales de Familiares con Alzhéimer -cuya presidenta fue durante años la propia concejala Lastra- y del Parkinson.

La cita constará de dos partes diferenciadas. Una de ellas de carácter meramente científico, para la cual se espera que acudan más de un centenar de expertos a compartir los últimos avances en las investigaciones de estas complejas enfermedades mentales.

“Últimamente se están produciendo muchas novedades en avances terapéuticos que son

Esta web usa cookies. Para continuar visitando la web tiene que dar el consentimiento de que se usen dichas cookies. Visite nuestra [Política de privacidad y cookies](#). **Estoy de acuerdo**

mucho asistir a los congresos, dado que así podemos compartir conocimientos con especialistas de todo el mundo para aprender a hacer las cosas mejor” nos comenta Aurora Rodil, concejala de Mayores y sanitaria de profesión.

La charla inaugural correrá a cargo del célebre científico ilicitano Francis Mojica, doctor especialista en Microbiología. También participará en el congreso el doctor Pascual Sánchez-Juan, igualmente natural de Elche y director científico del CIEN.

La sede ha radicado en Elche por iniciativa de las asociaciones locales del Alzheimer y del Parkinson

Vertiente social

Además, el congreso tendrá una parte sociosanitaria donde pacientes y diferentes entidades implicadas en estas patologías como el Alzheimer, la demencia, el ELA, o el Parkinson también participan activamente.

“Para estos actos se utiliza un vocabulario menos técnico y más coloquial para que todos podamos adquirir nuevos conocimientos” nos señala Rodil.

En esta línea para el día 17 se ha programado una conferencia acerca de la visión del paciente sobre las enfermedades neurodegenerativas. Más tarde se desarrollará el espectáculo ‘Neurodiálogos en clave de sol’ a cargo de dos científicos italianos especialistas en Parkinson, Guglielmo Foffani y Luca Bagagli, quienes también son músicos: violinista y director de orquesta respectivamente.

“Se ha descubierto que las ondas cerebrales se pueden captar en los modos FM y AM como la radio y gracias a esto se pueden establecer patrones patológicos en el cerebro. Ellos divultan esto a través de la música. De verdad que son geniales tanto como científicos como músicos” nos comenta la edil de Mayores.

Más de 21 millones de personas sufren algún tipo de trastorno neurológico en España y es la causa del 19% de las muertes

Esta web usa cookies. Para continuar visitando la web tiene que dar el consentimiento de que se usen dichas cookies. Visite nuestra [Política de privacidad y cookies](#). **Estoy de acuerdo**

precoz, muy interesante para todos aquellos que quieran aprender cuáles son los primeros síntomas que nos indican la aparición de estas enfermedades. En esta cita participará el doctor Javier Sanz Valero, quien ejerce de profesor en la Universidad Miguel Hernández y la Universidad de Alicante.

Ese mismo día habrá también otra conferencia, donde varios colectivos y profesionales sanitarios relatarán los diferentes recursos existentes en el sistema de salud público y el asociacionismo para atender a pacientes con este tipo de patología.

A quien le interese acudir a todas o algunas de estas citas orientadas al público general, debe inscribirse a través de fundacioncien.es. La entrada es gratuita, pero la organización recomienda reservar cuanto antes dado que el aforo del Centro de Congresos es limitado. En dicha web también se puede consultar íntegramente el programa completo del congreso.

Dos científicos músicos protagonizarán el espectáculo ‘Neurodiálogos en clave de sol’

Concierto en la Basílica

Por otra parte cabe señalar que también se espera la asistencia de la reina emérita, doña Sofía, a este Congreso Internacional de Enfermedades Neurodegenerativas. Tanto a ella como a los científicos congresistas se les obsequiará con un concierto en la Basílica de Santa María de la mano del Patronato del Misteri d'Elx, el lunes 15 de septiembre.

Detectar y frenar la enfermedad

Según el último informe de la Sociedad Española de Neurología, más de 21 millones de personas sufren algún tipo de trastorno neurológico en España. De igual forma esta sería la causa responsable del 19% de las muertes que se producen en nuestro país.

“Cada vez vivimos más. Ya estamos llegando hasta los cien años, y aparecen más patologías. Afortunadamente gracias a las investigaciones que realizan todos estos especialistas, ahora los médicos tenemos más herramientas para hacer un diagnóstico precoz. Así se pueden aplicar tratamientos que no son solo paliativos, sino que incluso pueden frenar la enfermedad” nos señala Rodil.

Esta web usa cookies. Para continuar visitando la web tiene que dar el consentimiento de que se usen dichas cookies. Visite nuestra [Política de privacidad y cookies](#).

Estoy de acuerdo



≡ ☰

Maldito dolor de cabeza. qué son las cefaleas, qué tipos existen y cuándo acudir a un especialista

Publicado el 17 may 2022, 7:14:00

Actualizado el 12 sept 2025, 9:44:00

Tiempo de lectura: 9 minutos



COMPARTIR:



Claves:

- Las cefaleas son uno de los trastornos neurológicos más comunes y pueden tener causas muy diversas, tanto leves como más graves
- Existen más de 200 tipos de dolor de cabeza, siendo la migraña y la cefalea tensional los más frecuentes y con distinto grado de incapacidad
- Aunque la mayoría son tratables, es importante acudir a un especialista si el dolor cambia de patrón, se intensifica o aparece con otros síntomas de alarma

Casi la mitad de los adultos han sufrido por lo menos **una cefalea en el último año**, según la [Organización Mundial de la Salud](#) (OMS). El dolor de cabeza es uno de los trastornos más comunes del sistema nervioso y, en algunas ocasiones, puede resultar incapacitante. Os explicamos por qué se produce, qué tipos de cefaleas existen y en qué casos es aconsejable acudir a un especialista.



¡Pincha aquí y sigue el canal de WhatsApp de Maldita.es



¿Por qué nos duele la cabeza?

Que te duela la cabeza **no significa que te duela el cerebro** (que carece de receptores del dolor), según subraya a *Maldita.es* Jose Ángel Morales García, doctor en neurobiología y maldito que nos ha prestado sus superpoderes.

Pero entonces, ¿por qué se producen las cefaleas? El experto explica que el tejido nervioso central está rodeado de varias capas protectoras de tejido óseo y tejido conjuntivo, y su interior está recorrido por **una gran red de vasos sanguíneos**.

“Todos estos componentes sí son capaces de sentir dolor”, afirma.

Las causas que activan los receptores del dolor de estas estructuras son infinitas y variopintas: “Desde **una intoxicación alcohólica** porque te has pasado con las cañas del domingo hasta problemas muy graves como **hipertensión o tumores cerebrales**, pasando por **problemas de ansiedad, nerviosismo...**”, señala el experto.

Las cefaleas pueden clasificarse en primarias o secundarias

Existen **más de 200 tipos de dolores de cabeza**, tal y como señala a *Maldita.es* Pablo Irimia, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la [Sociedad Española de Neurología](#), y recoge [la Clasificación Internacional de las Cefaleas](#).

Las cefaleas se clasifican en dos grupos, según sus causas: **primarias y secundarias**. Amaia Ochoa de Amezaga, experta en neurociencias y maldita que nos ha prestado sus superpoderes, explica a *Maldita.es* que en el primer caso, “no existe una causa estructural o metabólica que explique la sintomatología”. En el segundo, “el dolor es un síntoma de otra patología subyacente”.

“Los dolores de cabeza son increíblemente heterogéneos, abarcando **un espectro de dolor inmensamente variado**, lo que ha provocado que muchas veces sea **muy difícil hacer un buen diagnóstico** de las razones por las que ocurren”, asegura.

La migraña y la cefalea tensional son los dolores de cabeza más comunes

Los dos tipos de dolor de cabeza más frecuentes, según Irimia, son **la migraña y la cefalea tensional**. “La migraña afecta al 12% de la población general, es la primera



Esta cefalea primaria “suele caracterizarse por un dolor **en un lado de la cabeza** (hemicraneal) que los pacientes describen como una pulsación o latido y que puede acompañarse de náuseas, vómitos y sensibilidad aumentada a la luz y el ruido”. Además, puede empeorar después de realizar ciertas actividades físicas.

Una investigación publicada en la revista científica [The Lancet Neurology](#) indica que la migraña es **una causa importante de discapacidad** en todo el mundo. Tal y como señala la OMS, este tipo de cefalea a menudo dura toda la vida y se caracteriza por episodios recurrentes.

La cefalea tensional es el dolor de cabeza más frecuente, según un [artículo publicado en British Medical Journal](#) (BMJ). Pero, en este caso, Irimia subraya que **el dolor es más leve** y no se acompaña de vómitos y empeora con la actividad física. “Mientras que los pacientes con migraña suelen tener una gran incapacidad durante los episodios, en la cefalea tensional el dolor es generalmente más leve y menos incapacitante. Eso sí, cuando es muy persistente provoca importantes limitaciones”, afirma.

El paciente a menudo describe esta cefalea como **una especie de banda de presión alrededor de la cabeza**, según la OMS. El organismo sostiene que este dolor puede guardar relación con el estrés o con problemas osteomusculares del cuello.

¿Crees que te ha llegado un bulo? Verifica en nuestro chatbot de WhatsApp (+34 644 229 319)

Algunos tipos de dolor de cabeza también afectan a la cara

Aparte de las migrañas y de la cefalea tensional, existen muchos otros tipos de dolor de cabeza. Almudena Layos-Romero, neuróloga especialista en cefaleas del Hospital General Universitario de Albacete, menciona, por ejemplo, [la cefalea en racimos](#).

“Se caracteriza por **varios episodios al día de dolor intenso**, normalmente en el mismo lado de la cabeza, y se acompaña de síntomas como ojo rojo, lagrimeo o caída del párpado”, afirma a *Maldita.es*. Un estudio publicado en [BMJ](#) indica que la cefalea en racimo es un dolor de cabeza insopportablemente doloroso, que supone una carga excepcional para las personas afectadas.



denominado **migraine**. En este caso, el tipo de dolor es distinto, más quemante, en forma de calambres breves pero muy intensos y sostenidos en el tiempo, que impiden mover correctamente la boca para comer o hablar". El riesgo de padecer esta cefalea "aumenta con la edad, pero puede aparecer en jóvenes y se puede asociar a enfermedades neurológicas como [la esclerosis múltiple](#)".

¿Podemos identificar qué nos ocurre dependiendo de qué zona de la cabeza nos duele?

La localización del dolor es **una de las preguntas clave** que se le hace a los pacientes con cefalea, según Irimia. Mientras que la migraña suele afectar a un lado de la cabeza, "en la cefalea tensional el dolor suele ser generalizado (como cuando un casco que opriime la cabeza)".

Algunos tipos de cefalea afectan a otras zonas concretas de la cabeza. El neurólogo pone como ejemplo la **cefalea numular**, en la que el paciente suele describir un dolor muy localizado y con forma circular [en la zona parietal](#), o la **cefalea punzante**, que también provoca dolor en puntos concretos de la cabeza, de localización cambiante.

Cuándo es recomendable acudir a un especialista

Aunque, en la mayoría de los casos, el dolor de cabeza no representa gravedad y es transitorio y tratable con analgésicos, en ocasiones funciona como una advertencia, según Ochoa: "Puede ser **un indicio de que algo no funciona correctamente** y ayudar al médico que los trate a ponerte en la pista de otra enfermedad más grave".

¿Cuándo sería recomendable **acudir a un especialista**? La experta en neurociencias cita algunos consejos de la [Escuela de Medicina de la Universidad de Harvard](#): si se produce un cambio importante en el patrón del dolor, si este incrementa al toser o moverse, si empeora de manera sostenida e impide realizar algunas actividades diarias, si aparece después de un golpe o si está acompañado de fiebre, confusión o rigidez en el cuello.

En este artículo han colaborado con sus superpoderes los malditos Amaia Ochoa de Amezaga y Jose Ángel Morales García. Si tienes conocimientos y quieres formar parte de este equipo para ayudarnos a parar los bulos, escríbenos a comunidad@maldita.es.



y mejor, contra la mentira. La comunidad de Maldita.es os impone normas para parar la desinformación. Ayúdanos en esta batalla: [mándanos los bulos que te lleguen a nuestro servicio de Whatsapp, préstanos tus superpoderes](#), difunde nuestros desmentidos y [hazte Embajador](#).

“Menos bulos, más rigor científico” es un proyecto de [DKV Salud](#) con contenido editorial de Maldita.es.

ETIQUETAS:

#salud #dolor #dolor de cabeza #cabeza



Verifica los bulos que te mandan en nuestro **número de WhatsApp**
+34 644 229 319



ES NOTICIA: Localidades que ganan población (<https://www.lanzadigital.com/provincia/poblacion-xxi/>) Problemas en el residencial Puerta de



(<https://publi.publicidadlz.com/actual/www/delivery/ck.php?bannerid=2485&zoneid=165&sig=f2013ba09495082c3aba0033919331c24e2e8b29e1315936c91f674824fb83bd&oadest=https%3A%2F%2Fwww.lanzadigital.com/salud/migrana-el-dolor-que-no-se-ve-pe...>)



(<https://publi.publicidadlz.com/actual/www/delivery/ck.php?bannerid=2360&zoneid=114&sig=2d2b62456df953f788012a966e3f8e073a6115185bf78467fc2b7f0a3cadfc53&oadest=https%3A%2F%2Fwww.lanzadigital.com/salud/migrana-el-dolor-que-no-se-ve-pe...>)

Día Internacional de Acción Contra la Migraña

Migraña: el dolor que no se ve pero incapacita

Este doce de septiembre se celebra el día internacional de acción contra esta enfermedad que es la sexta más prevalente del mundo



La migraña no es un simple dolor de cabeza / Lanza



12 de septiembre de 2025

Lanzadigital (<https://www.lanzadigital.com/autor/publicidad/>) / CIUDAD REAL

La migraña no es un simple dolor de cabeza. Es una **cefalea** (<http://lanzadigital.com/tag/cefalea/>) primaria frecuente, severa e incapacitante, que reduce significativamente la calidad de vida de los pacientes. Una enfermedad sin cura que **afecta a 1 de cada 7 personas en todo el mundo**, según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** y de la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**.



Un peluquero ...

(<https://www.lanzadigital.com/provincia/ciudad-real/el-peluquero-que-corte>)

Lee más >

Te puede interesar



Así fue y así es hoy la Plaza del Pilar: la casa de los Ayala, hoy edificio Cervantes

<https://www.lanzadigital.com/blogs/civitas-regia/asi-fue-y-asi-es-hoy-la-plaza-del-pilar-la-casa-de-los-ayala-hoy-edificio-cervantes/>

Es una enfermedad **neurológica caracterizada** porque los pacientes presentan dolor de cabeza moderado-intenso asociado a síntomas como **náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz, al sonido y dificultad para la concentración.**

El 12 de septiembre se celebra **el Día Internacional de Acción contra la Migraña**, con el objetivo de concienciar a la población sobre esta patología que se encuentra entre las **20 enfermedades más incapacitantes**, según la OMS y es la **sexta enfermedad más frecuente del mundo**, sobre todo en mujeres que la sufren en un **18% de la población femenina mundial** frente a un 9 % de los hombres.

Más de cinco millones de personas sufren migrañas en España

En España sufren migrañas más de **5 millones de personas**, de las cuales, más de **1,56 millones la padecen en su forma crónica**, es decir, sufren dolor de cabeza más de 15 días al mes, según los datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. Además, cada año, en España, un **2,5%** de la población española **comienza a padecer migraña** y aproximadamente en un **3%** de los pacientes con migraña **se cronifica su enfermedad**.

Principal causa de discapacidad en adultos menores de 50 años

La migraña también es la primera causa de discapacidad en adultos menores de 50 años en nuestro país: más del 50% de los pacientes presentan discapacidad grave o muy grave. Además, la migraña se asocia con un mayor riesgo de ansiedad, depresión –con un 38% de pacientes mostrando síntomas depresivos moderados a graves– además de otras muchas más comorbilidades como problemas cardiológicos y vasculares, trastornos del sueño, problemas inflamatorios o gastrointestinales.



Más de cinco millones de españoles sufren migrañas / Lanza

Asimismo, esta enfermedad **genera un impacto económico muy elevado**. En España, se calcula que el coste total oscila **entre 10.394 y 14.230 millones de euros anuales**. De este coste, aproximadamente un 65% está asociado a pérdidas de productividad laboral por absentismo y presentismo. Una persona puede superar los 6.000 euros, pero también al impacto en la carrera profesional del paciente: un 25% de los pacientes han perdido su empleo como consecuencia de su enfermedad, un 28% no les es posible ascender laboralmente y un 43% afirman que la migraña les ha



Un peluquero ...
<https://www.lanzadigital.com/salud/un-peluquero-en-la-migra%C3%A1n-a-que-le-afecta/>
Lee m醩 >

impedido acceder a un trabajo o renovar un contrato.

Además de la necesidad de recursos sanitarios: en los últimos 6 meses, más del 70% de las personas con migraña han necesitado visitar a un médico de atención primaria o a un neurólogo, más del 45% había acudido a urgencias y cerca del 12% había sido hospitalizado.

Desde entidades como la **SEN (<https://www.sen.es/>)** y con motivo de la celebración, este año han puesto el foco en la carga que tiene esta enfermedad tanto para los pacientes como para la sociedad, tanto el **en el aspecto económico como sociosanitario**, además de que la migraña debería ser una prioridad de salud pública por su alta prevalencia como su efecto discapacitante.

Además los problemas **de recibir un diagnóstico correcto y el acceso a los tratamientos preventivos**. En este sentido la **SEN** estima que sólo un 56 por ciento de las personas con migrañas en España han recibido un diagnóstico adecuado y que menos del 20% de las personas con migraña que necesitan de tratamientos preventivos están accediendo a ellos.

Uno de los mayores retos a afrontar respecto a esta enfermedad, según la **SEN** es precisamente esta baja utilización de los **tratamiento preventivos** logrados gracias a los avances en los últimos años en el conocimiento de la migraña. Unos tratamientos que han demostrado su eficacia mejorando significativamente la calidad de vida de muchos pacientes. El problema que el **acceso es desigual entre las comunidades autónomas**.

«Según los últimos estudios que manejamos, cerca del **25% de los pacientes españoles** tienen más de cuatro días de migraña al mes, por lo que podrían beneficiarse del **tratamiento preventivo**. Sin embargo, **menos del 10% lo recibe**, y solo un 1% de los pacientes están accediendo a las nuevas terapias anti-CGRP», comenta el Dr. Robert Belvis, **Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN**, «Por lo tanto, muchos pacientes que necesitan y se podrían ver beneficiados por los tratamientos disponibles, no los están recibiendo.

Por ello, desde la **SEN** reclaman un **plan estratégico que permita un abordaje multidisciplinar, integral y transversal de la migraña** y otras cefaleas en el seno del Sistema Nacional de Salud para garantizar que la atención médica sea comparable en todas las comunidades autónomas y que no exista inequidad. «Porque está en nuestras manos ayudar al paciente a reducir la discapacidad que sufre, mejorar su calidad de vida, y a la vez reducir los costes derivados de las bajas laborales y pérdida de productividad que provoca la migraña».

¿Qué es la migraña y qué principales síntomas tiene?

La migraña es una **cefalea primaria** causada por la activación de un mecanismo encefálico que conduce a la liberación de sustancias inflamatorias y causantes de dolor alrededor de los nervios y vasos sanguíneos de la cabeza que según la **Organización Mundial de la Salud (<https://www.who.int/es>)** suele aparecer en la pubertad y afecta principalmente al grupo entre los 35 y 45 años de edad.

Es dos veces más **frecuente entre las mujeres que entre los hombres** debido a influencias hormonales y es recurrente, a menudo dura toda la vida y se caracteriza por **episodios recurrentes**.



Un peluquero ...
[https://www.lanzadigital.com/provincia/ciudad-real/el-peluquero...](https://www.lanzadigital.com/provincia/ciudad-real/el-peluquero-...)
Lee más >



Controlar la alimentación puede hacer que se eviten los desencadenantes del dolor que causan la migraña / Lanza

Unos episodios que se caracterizan por:

- **cefalea:**
 - de intensidad moderada a severa;
 - dolor de un solo lado de la cabeza y/o pulsátil;
 - empeora con la actividad física ordinaria;
 - puede durar desde algunas horas hasta 2 o 3 días;
- **náuseas** (el síntoma conexo más característico);
- **los episodios se presentan con una frecuencia que varía entre uno al año y uno por semana;**
- **en los niños, los episodios suelen durar menos y los síntomas abdominales son más prominentes.**

Por qué se puede desencadenar la migraña y cómo evitarla

Son múltiples las causas que pueden desencadenar la migraña, entre las que están las que se apunta desde la Clínica Universidad de Navarra, como son:

Fatiga y sobrecarga laboral.

Viajes, desplazamiento en automóvil.

Estrés emocional, relajación postestrés (ataque del sábado por la mañana, del día festivo).

Luces intermitentes: conducir de noche, discotecas, ver la televisión sin la luz adecuada...

×

Exceso o defecto de sueño nocturno.

Omitir alguna de las principales comidas, ayuno prolongado, dieta desequilibrada.



Un peluquero ...
[Lee más >](#)

(<https://www.lanzadigital.com/provincia/ciudad-real/el-peluquero-que-omitio-comer-y-tiene-migraña/>)

Sensibilidad alimenticia. Cada paciente debe conocer aquellos alimentos que favorecen la aparición de las migrañas

Alcohol.

Menstruación, ovulación, anticonceptivos orales, tratamientos hormonales, embarazo y menopausia.

Ejercicio físico intenso: tenis, fútbol (remates de cabeza), montañismo, salto.

Cambios de temperatura ambiente, depresión atmosférica o de altitud, tormentas...

Determinados fármacos: hipotensores arteriales, vasodilatadores, diuréticos y antiasmáticos.

Supresión brusca de un fármaco antimigrana tras uso crónico.

Supresión brusca de café en consumidores muy habituales.



La supresión brusca de café en consumidores muy habituales puede desencadenar la migraña / Elena Rosa

Entre los **consejos** para evitar que aparezca:

Busque ayuda. La cefalea es una enfermedad que requiere, en primer lugar, un adecuado diagnóstico.

Evite los desencadenantes del dolor controlando la alimentación, el estrés, durmiendo con un horario regular y practicando ejercicio regularmente.

Evite la automedicación.

Su médico decidirá cual es el fármaco más adecuado para cada caso. La migraña no se cura pero, con **diferentes tratamientos**, una alta cifra de personas notan un importante alivio.

Los fármacos preventivos deben tomarse durante periodos largos de tiempo y



a. Un
peluquero ...

Lee más >

(<https://www.lanzadigital.com/salud/migrana-el-dolor-que-no-se-ve-pe...>)
www.lanzadigital.com
provincia/ciudad-real/el-peluquero...

a las dosis recomendadas hasta comprobar su efectividad.

Es muy útil preparar la conversación con su médico e informarle de los síntomas que presenta, tratamientos recibidos y la repercusión del dolor sobre su vida familiar y social. Para ello, se aconseja la utilización del denominado «diario de cefaleas».

Una herramienta útil: el diario de cefaleas

Y para finalizar, la Clínica Universidad de Navarra recomienda la utilización del denominado **diario de cefaleas**, donde deben reflejarse «los días que hay dolor, su intensidad (graduando la intensidad mediante puntuaciones de 1 a 10), los síntomas que preceden al dolor, los posibles desencadenantes, la medicación que se utilizó y si produjo alivio».

Recomendado para Ti

La herramienta de IA que está revolucionando los...
Así es como puedes acceder a uno de los software de tradin...
Sponsored | digteamagency.com

¿Operación de rodilla? Esto no viene del medico
Sponsored | Welltree

La IA que está haciendo ganar dinero a miles en...
Así es como puedes acceder a uno de los software de tradin...
Sponsored | digteamagency.com

Consejo de un cirujano plástico: Tu rutina...
Sponsored | goldentree.es

Los japoneses usan este truco para reducir la ap...
Sponsored | Derila Ergo

Road-Rebel, espíritu del suroeste - looks con...
Sponsored | MARC O'POLO

VER MÁS SOBRE:

DOLOR ([HTTPS://WWW.LANZADIGITAL.COM/TAG/DOLOR/](https://WWW.LANZADIGITAL.COM/TAG/DOLOR/))

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) ([HTTPS://WWW.LANZADIGITAL.COM/TAG/ORGANIZACION-MUNDIAL-DE-LA-SALUD-OMS/](https://WWW.LANZADIGITAL.COM/TAG/ORGANIZACION-MUNDIAL-DE-LA-SALUD-OMS/))

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA ([HTTPS://WWW.LANZADIGITAL.COM/TAG/SOCIEDAD-ESPAÑOLA-DE-NEUROLOGIA/](https://WWW.LANZADIGITAL.COM/TAG/SOCIEDAD-ESPAÑOLA-DE-NEUROLOGIA/))

Sorprendido en busca de amor
Comparte tus sentimientos y emociones con alguien.
Sponsored | wingtalks.com

Un maestro del realismo...
Sponsored | artikabooks.com

Siguiendo el tiempo en la computador...
Sponsored | Forge of Empires





¿Sabías que más de 1,5 millones de españoles sufren migraña crónica con dolores más de 15 días al mes?

12 SEPTIEMBRE 2025

ACTUALIDAD **SALUD**

La migraña es una de las enfermedades más comunes y discapacitantes en el mundo, especialmente entre mujeres jóvenes. En España, más de cinco millones de personas la padecen, con un gran impacto en la vida diaria y la economía. A pesar de los avances en tratamientos, su acceso sigue siendo muy limitado. Este 12 de septiembre, Día Internacional de Acción contra la Migraña, se busca visibilizar esta realidad y reclamar mejoras en el sistema sanitario.

La **migraña** es la sexta enfermedad más común a nivel global, **afectando aproximadamente al 18% de las mujeres y al 9% de los hombres**. En España, más de cinco millones sufren esta afección, y de ellos, más de 1,5 millones experimentan migraña crónica, padeciendo dolores más de 15 días al mes. Cada año, el 2,5% de la población española comienza a sufrir migraña, y en un 3% de los casos la enfermedad se vuelve crónica. Esta dolencia no es un simple dolor de cabeza: **es una afección grave e incapacitante que afecta especialmente a adultos jóvenes, siendo la primera causa de discapacidad en menores de 50 años en el país.**

Más de la mitad de los pacientes con migraña presenta una discapacidad grave o muy grave. **La migraña además se relaciona con un elevado riesgo de ansiedad, depresión (con un 38% de los pacientes mostrando síntomas moderados a graves), y otras enfermedades como problemas cardiológicos, vasculares, trastornos del sueño o inflamatorios.** Esta carga añadida complica aún más la vida de quienes la sufren y dificulta su manejo.

Impacto económico y laboral

El coste anual de la migraña en España supera los 10.000 millones de euros, de los cuales cerca del 65% corresponde a pérdidas de productividad laboral por ausencias o bajo rendimiento. A nivel personal, **la migraña afecta la carrera profesional: el 25% de**

Privacidad y Cookies



los pacientes han perdido su empleo, el 28% no pueden ascender y el 43% han visto dificultades para acceder o renovar un puesto de trabajo. También se refleja en la demanda sanitaria, pues más del 70% ha visitado a un médico en los últimos seis meses, más del 45% acudió a urgencias y alrededor del 12% fue hospitalizado debido a un episodio agudo.

Diagnóstico y tratamiento

Sólo un 56% de los afectados reciben un diagnóstico adecuado y menos del 20%

acceden a tratamientos preventivos, a pesar de que al menos un 25% podrían

beneficiarse de ellos. Los nuevos tratamientos con anticuerpos monoclonales anti-

CGRP ofrecen gran eficacia y tolerabilidad, pero su acceso en España es complejo,

desigual y limitado por criterios administrativos y geográficos. Esto representa una

importante barrera para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Reclamo por un plan estratégico nacional

Desde la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** se solicita un plan estratégico que garantice un abordaje integral, multidisciplinar y homogéneo de la migraña en todo el país. Este plan incluiría un diagnóstico precoz, acceso ágil a tratamientos preventivos y atención médica comparable entre comunidades autónomas. Según el Dr. Robert Belvís, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas, **mejorar el acceso a tratamientos no solo reduciría la discapacidad de los pacientes, sino que también disminuiría el coste laboral y social que la migraña genera.**



Elche el Congreso Internacional de Enfermedades Neurodegenerativas

viernes, 12 de septiembre de 2025 in **Actualidad, Alicante, Baix Vinalopó**



Su Majestad la Reina Doña Sofía acudirá el próximo lunes a Elche con motivo de la apertura del Congreso Internacional sobre Enfermedades Neurodegenerativas que se celebra en la ciudad entre el 15 y el 18 de septiembre.



El acto, uno de los más prestigiosos en la materia, reunirá a más de un centenar de investigadores y expertos de referencia mundial y en él que se compartirán los últimos

Usamos cookies para asegurar que te damos la mejor experiencia en nuestra web. Si continúas usando este sitio, asumiremos que estás de acuerdo con ello.

Aceptar

Este evento **está organizado de forma conjunta por la Fundación Reina Sofía, el Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas (CIEN) dependiente del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades junto con el Ayuntamiento de Elche y la Sociedad Española de Neurología**

La Reina Doña Sofía acudirá a la inauguración que tendrá lugar en el Gran Teatro a las 12.45 horas y por la tarde presidirá el concierto a cargo de la Capella y la Escolanía del Misteri d'Elx en la Basílica de Santa María a las 19.00 horas.

El alcalde Pablo Ruz ha emitido un bando para dar a conocer a los ilicitanos la presencia en Elche de Su Majestad la Reina Doña Sofía con motivo de la apertura de Congreso Internacional, una cita que "convierte a Elche en la capital del debate y la investigación sobre el Alzheimer y el Parkinson, dos enfermedades de las que nuestra ciudad siempre ha mostrado su sensibilidad y cercanía por quienes las padecen y sus familias".

Así, en el texto llama a los ilicitanos a "brindarle a Doña Sofía una calurosa acogida a su llegada al Gran Teatro en la mañana del lunes y por la tarde a su entrada a la Basílica de Santa María y después en Plaza de Baix" y también a "**engalanar los balcones con la bandera de España**".

"Illicitanos, manifestemos nuestro cariño a Doña Sofía, tributémosle la hospitalidad que merece y agradezcamos a Su Majestad su servicio a España. Que este 15 de septiembre sea una jornada histórica no sólo para Elche, sino para la vida de todos nosotros".

Tags: congreso Doña Sofía Elche enfermedades neurodegenerativas Reina



Tweet



Send



Previous Post

Carrasco reestructura el gobierno de Castelló para reforzar Vivienda y Bienestar Social

Next Post

La Generalitat convoca las ayudas para promover las obras de accesibilidad en los hogares de personas mayores

Usamos cookies para asegurar que te damos la mejor experiencia en nuestra web. Si continúas usando este sitio, asumiremos que estás de acuerdo con ello.

Aceptar

Lo último: La jubilación con propósito como herramienta para prevenir



N3WS

Tercera Edad



ALIMENTACIÓN NATURAL
de textura modificada



NOTICIAS - PORTADA

Lo que 'no se ve' de la migraña: cómo afecta a tu retina

■ 12 septiembre, 2025 ■ moon

La migraña afecta, en nuestro país, a más de 5 millones de personas según la Sociedad Española de Neurología. Esta patología es conocida principalmente por causar dolores intensos de cabeza y la sensibilidad a la luz que provoca, pero existe una variante menos conocida que cursa con síntomas visuales y que puede, en ocasiones, acompañarse de cefalea: la migraña ocular.

«*La migraña ocular es un trastorno poco frecuente, pero muy alarmante para el paciente. Se caracteriza por episodios de pérdida de visión parcial o total en uno o ambos ojos o visión de "luces", que suelen durar entre 10 y 20 minutos y, en ocasiones, vienen acompañados de dolor de cabeza. A diferencia de otros tipos de migraña, aquí el problema produce síntomas visuales por disminución momentánea del riego en la retina, la capa encargada de captar las imágenes y enviarlas al cerebro*», explica el doctor Álvaro Fernández-Vega, especialista del [Instituto Oftalmológico](#)

Este sitio web utiliza cookies para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento para la aceptación de las mencionadas cookies y la aceptación de nuestra [política de cookies](#), pinche el enlace para mayor información.

ACEPTAR

plugin cookie

(escotomas) o destellos luminosos en forma de zigzag. Aunque los episodios suelen ser transitorios, no deben pasarse por alto.

«Si bien la mayoría de los síntomas son reversibles, la migraña ocular puede asociarse a problemas vasculares de la retina. Por eso, siempre recomendamos una valoración oftalmológica completa ante los primeros episodios. El diagnóstico siempre es de exclusión, por lo que en caso de padecer alguno de los síntomas es fundamental acudir al oftalmólogo. Solo de este modo es posible descartar patologías más graves», advierte el doctor Fernández-Vega.

Prevención de la migraña ocular

Aunque no existe un registro claro de datos de prevalencia de esta enfermedad, se sabe que es más frecuente en mujeres y que puede darse a partir de los siete años de edad, aunque generalmente suele presentarse a partir de los 20 años. Además, cabe destacar que el 29% de los pacientes tienen antecedentes de migraña y el 50% tiene antecedentes familiares de migraña.¹

Las causas de esta patología no se conocen, pero sí existen ciertos desencadenantes como el estrés, la falta de sueño, ciertos alimentos o cambios hormonales que pueden desencadenar una crisis. Actualmente, no se ha desarrollado un tratamiento definitivo para la migraña ocular, pero sí existen hábitos que podrían ayudar a reducir su frecuencia e intensidad. Algunos de ellos son:

- Control de factores de riesgo vascular (hipertensión, colesterol, diabetes).
- Hábitos de vida saludables: descanso adecuado, hidratación y alimentación equilibrada.
- Tratamientos preventivos o específicos en casos recurrentes, siempre bajo supervisión de un neurólogo especializado en migrañas.

«Lo más importante es que los pacientes no se resignen a convivir con estos episodios sin consultar. Si bien la mayoría de los síntomas son transitorios y se resuelven sin consecuencias, en algunos casos minoritarios se puede originar un daño irreversible en la retina. Por eso, ante cualquier episodio visual, es muy importante acudir a los profesionales sanitarios y realizar una evaluación oftalmológica completa», finaliza el doctor Fernández-Vega.

Referencias:

1. Khalili, Y. A., Jain, S., & King, K. C. (2023, 26 junio). *Retinal migraine headache*.

Este sitio web utiliza cookies para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento para la aceptación de las mencionadas cookies y la aceptación de nuestra [política de cookies](#), pinche el enlace para mayor información.

[ACEPTAR](#)

[plugin cookie](#)

El Médico Interactivo

from Medscape

(<https://elmedicointeractivo.com>)

Viernes, 12 de septiembre de 2025

Pócast(/pócast)



¿SABÍAS QUE LA **MIGRAÑA** TIENE UN **ALTO IMPACTO**
EN LA CALIDAD DE VIDA **TAMBIÉN**
ENTRE CRISIS?

ORGANON

Saber m...

Futuro esperanzador en el tratamiento de la migraña

Pfizer presenta una secuela de su videopodcast 'Premonición', con motivo del Día Mundial de la Migraña



Javier Granda Revilla

12 de septiembre 2025. 1:27 pm

Pfizer, en colaboración con El Extraordinario, han presentado una secuela de su videopodcast 'Premonición' (<https://elextraordinario.com/series/>), con motivo del Día Mundial de la Migraña, que se celebra este viernes. El episodio, que se colgará próximamente en todas las plataformas, recalca el impacto de la enfermedad y el estigma que la rodea.

"La migraña afecta a todos los aspectos de la vida, desde la juventud a las relaciones laborales. Y, sin embargo, como se considera solo un dolor de cabeza, se minusvalora por parte de la comunidad médica, lo que lleva a un infradiagnóstico. Pero debe tenerse en cuenta que solo en España causa 13 millones de bajas laborales al año", ha advertido Jesús Porta, jefe del servicio de Neurología de la Fundación Jiménez Díaz y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

En su opinión, es preciso "dar una dimensión distinta" a esta patología en consulta "y tratar a personas y no a enfermedades, entendiendo lo que reclama el paciente, con una gran carga de estrés, especialmente en mujeres", con un estigma de género aparejado.

Otro aspecto clave es la frecuencia de la migraña ya que, como ha explicado el experto, "la cronificación configura el cerebro y es difícil revertirlo luego. Por eso, el objetivo es evitar llegar a la etapa de migraña crónica".

Grandes avances

En cuanto al futuro, Porta ha mostrado su optimismo, calificando el siglo XXI como "el siglo de la Neurología, con muchas nuevas opciones terapéuticas: hemos avanzado más en los últimos 20 años que en los 2.000 anteriores y ahora sabemos que se producen síntomas prodrómicos en el hipotálamo, con péptidos que se liberan en las meninges y causan dolor. Disponemos ya de fármacos específicos para tratarlo, que abren la puerta a tratamientos de precisión".

Los retos en el diagnóstico persisten, no solo por el desconocimiento de parte del colectivo sanitario, sino también porque, como ha apuntado, "se minusvalora en la familia: puede haber más casos en padres, abuelos... y se normaliza desde que los niños son pequeños". Además, la minusvaloración en consulta conlleva que el paciente, en muchas ocasiones, se automedique.

En cuanto a las comorbilidades, Porta ha citado la ansiedad como la más frecuente, que suele derivar en depresión y causar sobrepeso por el sedentarismo. "La migraña puede transformar al paciente como persona y nuestra obligación es revertirlo", ha subrayado.

Importancia del equipo multidisciplinar

Otro aspecto que ha considerado fundamental es el equipo multidisciplinar que debe manejar al paciente con migraña, comenzando con "el pediatra que debe sospechar en consulta, al farmacéutico que debe preguntar si el consumo de fármacos es elevado. Por supuesto, el médico de familia es clave en el manejo. Y la enfermera para solventar dudas. Y el profesional de Urgencias".

En cuanto al papel del neurólogo, ha insistido en que es fundamental que derive a los pacientes a unidades de cefaleas que cuenten con un psicólogo -para abordar la esfera mental- y un fisioterapeuta. Por último, ha señalado el importante papel del farmacéutico de hospital "para decidir qué medicación es la más adecuada porque la migraña es como la vida, es dinámica. Cambia con nosotros".

¿Se podrá curar la migraña? Porta lo ve difícil al ser una enfermedad poligénica. "Pero se puede incidir en los factores epigenéticos, como la menarquia o el estrés", ha vaticinado.

Los numerosos ensayos clínicos en marcha, además, son una muestra del momento "espectacular", que se vive en la actualidad en el ámbito de la migraña y que, desde su punto de vista, permitirán utilizar la medicina de precisión en un periodo de unos 5-10 años.

Por último, el presidente de la SEN ha alertado del gran número de bulos existentes, relacionados especialmente con la nutrición.



CESM Murcia en lucha contra la discriminación de las médicas embarazadas (<https://elmedicointeractivo.com/discriminacion-de-las-medicas-embarazadas/>)

EL MÉDICO INTERACTIVO Canal Pódcast publica su programa de septiembre (<https://elmedicointeractivo.com/medico-interactivo-canal-podcast-programa-septiembre/>)



ÁREAS CLÍNICAS



Patología respiratoria crónica (<https://elmedicointeractivo.com/blog/section/patologia-respiratoria-cronica/>)



Vitílico (<https://elmedicointeractivo.com/blog/section/el-medico-interactivo/noticias/vitiligo/>)



Hiperplasia Benigna de Próstata (<https://elmedicointeractivo.com/blog/section/el-medico-interactivo/noticias/hiperplasia-benigna-de-próstata/>)



Prevención de suicidio (<https://elmedicointeractivo.com/blog/section/el-medico-interactivo/noticias/prevencion-suicidio/>)



PÁGINA DE INICIO > ACTUALIDAD

ACTUALIDAD

El Hospital de La Princesa destaca la migraña como una enfermedad incapacitante en el Día Mundial de la Patología



La Unidad de Cefaleas del Hospital de La Princesa se une a la lucha contra la migraña

Esta web usa cookies. [Aceptar](#)



visibilizar las serias repercusiones que esta enfermedad puede tener en la vida de quienes la padecen. Según datos de la **Sociedad Española de Neurología** (SEN), más de 5 millones de adultos en España sufren esta patología, destacando que 1,5 millones de ellos padecen migraña crónica.

Impacto de la migraña en la calidad de vida

La migraña es reconocida como una de las 20 enfermedades más incapacitantes por la **Organización Mundial de la Salud** (OMS). El dolor puede ser tan intenso que incapacita a las personas para realizar sus actividades diarias. Para aquellos que no encuentran alivio con tratamientos convencionales, la evaluación en una **Unidad Especializada en Cefaleas** es fundamental, como la del Hospital de La Princesa, liderada por la **doctora Ana Gago**.

Leer más: "Te daba con la mano abierta": así humillaban a niños con síndrome de Down en Pozuelo

Estrategias de tratamiento personalizadas

Cada tipo de cefalea requiere un enfoque diferente, razón por la cual un diagnóstico preciso es crucial para desarrollar un protocolo de tratamiento individualizado. La Unidad de Cefaleas ofrece una amplia variedad de opciones terapéuticas, que incluyen tratamientos orales, subcutáneos e intravenosos, así como técnicas específicas como el bloqueo anestésico o la infiltración de toxina botulínica. Estos tratamientos son aplicados bajo la supervisión de neurólogos calificados con vasta experiencia.

Iniciativas para mejorar la calidad de vida

El hospital lleva a cabo múltiples iniciativas en el marco de su **Plan de Humanización del Servicio de Neurología**, que buscan aumentar la calidad de

Esta web usa cookies. Aceptar



[Inicio](#) > [Secciones](#) > [Especial Neurología](#) >



Las mujeres, las más afectadas. (Foto: fairpharma en Pixabay)

SITUACIÓN PREOCUPANTE

La migraña es la sexta enfermedad más frecuente del mundo, sobre todo en mujeres

En España padecen migraña más de 5 millones de personas, de las cuales, más de 1,5 millones la padecen en su forma crónica, es decir, sufren dolor de cabeza más de 15 días al mes. Es la primera causa de discapacidad en adultos menores de 50 años.

Hechosdehoy / [SEN](#) / A. K. / Actualizado 12 septiembre 2025

ETIQUETADO EN: [migraña](#)

El 12 de septiembre, es el **Día Internacional de Acción contra la Migrina**, un tipo de dolor de cabeza grave e incapacitante y una de las cefaleas primarias más frecuentes. De hecho, la migraña es la sexta enfermedad más frecuente del mundo, sobre todo en mujeres: aproximadamente un 18% de las mujeres en el mundo padecen migraña, frente a un 9% de los hombres.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en España padecen migraña más de 5 millones de personas, de las cuales, más de 1,5 millones la padecen en su forma crónica, es decir, sufren dolor de cabeza más de 15 días al mes. Además, cada año, en España, un 2,5% de la población española comienza a

Además compartimos información sobre el uso que hace del sitio web con nuestros partners de redes sociales, publicidad y análisis web, quienes pueden combinarla con otra

proporcionado o que hayan recopilado a partir del uso que haya hecho de sus servicios.

Si deseas aceptar nuestras cookies si continúa utilizando nuestro sitio web.

[ACEPTAR](#) [RECHAZAR](#)
[AJUSTES](#)

padecer migraña y aproximadamente en un 3% de los pacientes con migraña se cronifica su enfermedad.

Por otra parte, en España, la migraña también es la primera causa de discapacidad en adultos menores de 50 años: más del 50% de los pacientes presentan discapacidad grave o muy grave. Además, la migraña se asocia con un mayor riesgo de ansiedad, depresión —con un 38% de pacientes mostrando síntomas depresivos moderados a graves— además de otras muchas más comorbilidades como problemas cardiológicos y vasculares, trastornos del sueño, problemas inflamatorios o gastrointestinales.

Asimismo, la migraña genera un impacto económico muy elevado. En España, se calcula que el coste total oscila entre 10.394 y 14.230 millones de euros anuales. De este coste, aproximadamente un 65% está asociado a pérdidas de productividad laboral por absentismo y presentismo, y que por persona puede superar los 6.000 euros, pero también al impacto de la migraña en la carrera profesional del paciente: un 25% de los pacientes declaran haber perdido su empleo como consecuencia de su enfermedad, un 28% indican que no les es posible ascender laboralmente y un 43% afirman que la migraña les ha impedido acceder a un trabajo o renovar un contrato. Además de la necesidad de recursos sanitarios: en los últimos 6 meses, más del 70% de las personas con migraña han necesitado visitar a un médico de atención primaria o a un neurólogo, más del 45% había acudido a urgencias y cerca del 12% había sido hospitalizado.

“La migraña supone una carga muy significativa tanto para los pacientes como para la sociedad y tanto a nivel económico como sociosanitario. Debido a su alta prevalencia como por la discapacidad que provoca debería ser una prioridad de salud pública y, sin embargo, sigue estando altamente infradiagnosticada y subtratada”, comenta el **Dr. Robert Belvís, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**. “En la SEN estimamos que sólo un 56% de las personas con migraña en España ha recibido un diagnóstico adecuado de la enfermedad y que menos del 20% de las personas con migraña que necesitan de tratamientos preventivo están accediendo a ellos”.

La SEN considera que la baja utilización de tratamientos preventivos, a pesar de la alta discapacidad asociada a la migraña, es uno de los mayores retos que se deben afrontar. Ya que a pesar de que en los últimos años se han producido importantes avances en el conocimiento de la fisiopatología de la migraña que han permitido el desarrollo de varios tratamientos eficaces que han conseguido mejorar significativamente la calidad de vida de muchos pacientes, el acceso a estos fármacos es desigual tanto entre las diferentes comunidades autónomas, como dentro de la misma región, dependiendo del centro donde el paciente sea tratado.

“Según los últimos estudios que manejamos, cerca del 25% de los pacientes españoles tienen más de cuatro días de migraña al mes, por lo que podrían

Las cookies de este sitio web se usan para personalizar el contenido y los anuncios, ofrecer funciones de redes

sociales y mejorar la eficacia. La SEN ha establecido una serie de medidas para garantizar la privacidad y el control de los datos personales de los usuarios. Los usuarios pueden acceder a la información detallada en la política de cookies y modificar sus preferencias en cualquier momento.

Además, compartimos información sobre el uso que hace del sitio web con nuestros partners de redes sociales, publicidad y análisis web, quienes pueden combinarla con otra información que les haya proporcionado o que hayan recopilado a partir del uso que haya hecho de sus servicios.

Usted acepta nuestras cookies si continúa utilizando nuestro sitio web.

ACEPTAR RECHAZAR

AJUSTES

beneficiarse del tratamiento preventivo. Sin embargo, menos del 10% lo recibe, y solo un 1% de los pacientes están accediendo a las nuevas terapias anti-CGRP”, comenta el Dr. **Robert Belvis**. “Por lo tanto, muchos pacientes que necesitan y se podrían ver beneficiados por los tratamientos disponibles, no los están recibiendo. Por ello, desde la Sociedad Española de Neurología reclamamos un plan estratégico que permita un abordaje multidisciplinar, integral y transversal de la migraña y otras cefaleas en el seno del Sistema Nacional de Salud para garantizar que la atención médica sea comparable en todas las comunidades autónomas y que no exista inequidad. Porque está en nuestras manos ayudar al paciente a reducir la discapacidad que sufre, mejorar su calidad de vida, y a la vez reducir los costes derivados de las bajas laborales y pérdida de productividad que provoca la migraña”.

NOTICIAS RELACIONADAS:

[El suicidio está alarmantemente presente en la salud mental de los adolescentes](#)

[Chocolate negro y deporte: así influyen los flavonoides y los polifenoles en la circulación y la motivación](#)

OTRAS NOTICIAS:



MEMORIA SATURADA

[¿Por qué olvidamos las series que consumimos en modo atracón? Los algoritmos afectan a la atención](#)

Las cookies de este sitio web sirven para personalizar el contenido y los anuncios, ofrecer funciones de redes sociales y analizar el tráfico.

Además, compartimos información sobre el uso que haga del sitio web con nuestros partners de redes sociales, publicidad y análisis web, quienes pueden combinarla con otra información que les haya proporcionado o que hayan recopilado a partir del uso que haya hecho de sus servicios.



DESCONEXIÓN LABORAL

[Volver de vacaciones y seguir quemado: ¿por qué el burnout no desaparece?](#)



Usted acepta nuestras cookies si continúa utilizando nuestro sitio web.

ACEPTAR RECHAZAR

AJUSTES

GACETA MÉDICA

Estos son motivos por los que la SEN exige un Plan Estratégico Nacional para enfrentar la migraña

En el Día Internacional de Acción contra la Migraña, el coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología, Roberto Belvís, ha asegurado a GM que es necesario solucionar el problema de abastecimiento de fármacos y el déficit de Neurólogos

Por **Javier Alberca Lamas** - 12 septiembre 2025



El debate sobre la atención a la migraña en España ha vuelto a primera línea con la voz de la Sociedad Española de Neurología (SEN). El coordinador de su Grupo de Estudio de Cefaleas, **Roberto Belvís**, ha señalado con claridad a *Gaceta Médica* que la situación actual presenta deficiencias graves que afectan directamente a miles de ciudadanos. **A su juicio, estas carencias solo podrán resolverse mediante la creación de un Plan Estratégico Nacional que garantice un acceso equitativo a los tratamientos y a la atención especializada.**

«**Todos estamos orgullosos de nuestro sistema nacional de salud, sin embargo, en cuanto a la migraña hay dos graves problemas que afectan a los ciudadanos que tienen migraña**», advierte Belvís. El primero, precisa, es la falta de equidad en la distribución de los fármacos. **El segundo, la escasez de neurólogos expertos en cefaleas, lo que genera desigualdades territoriales** que, según el especialista, «vulnera la Constitución española porque todos los ciudadanos pagan los impuestos por igual y por tanto tienen derecho a recibir las mismas prestaciones».

Falta de acceso a fármacos y especialistas

En relación con los tratamientos, Belvís denuncia que «**los fármacos no llegan a todos los lugares de España**, incluso en una misma ciudad, en un área metropolitana, unos hospitales disponen de los nuevos fármacos de todos, otros solo disponen de unos, otros de los otros». **La situación se agrava en las zonas rurales, donde «hay ciudadanos que se tienen que desplazar, incluso a otras comunidades, para ser atendidos con estos fármacos».**

El acceso a especialistas constituye la otra gran dificultad. «**Nosotros nos constituimos en unidades de cefaleas y son muy pocas las que hay en España**», señala. Aunque algunos neurólogos dedican parte de su tiempo a estos pacientes, «**lo cierto es que unidades de cefalea son muy pocas, están en los grandes hospitales, sobre todo de las áreas metropolitanas**». Según Belvís, «el acceso a los especialistas cuando la migraña se complica está muy difícil porque hay pocos y están distribuidos de forma totalmente asimétrica y el acceso a los nuevos tratamientos pues no es universal».

Ante este panorama, **la SEN reclama que se establezcan unos mínimos comunes y homogéneos en todo el país**. «Un plan estratégico fija unos mínimos básicos que hay que distribuir por igual en todos los rincones de España», insiste Belvís, para evitar que el código postal del paciente determine sus posibilidades de tratamiento.

El modelo del ictus como ejemplo a seguir

El coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas recurre a un precedente que considera inspirador: el Plan Estratégico del Ictus. **Recuerda que «en los años 90 comenzó a fraguarse, no fue sencillo hacerlo, tardó años en constituirse e implantarse**, pero hoy en día el ictus ha pasado en España a ser una de las patologías en las que se nos está mirando desde todo el mundo».

Gracias a ese plan, el ictus es tratado hoy como una emergencia médica. «Incluso se traslada en helicóptero, es una auténtica emergencia médica cuando hace tan solo unos 20 años era el último paciente que pasaba a urgencias y estaba en el pasillo porque se pensaba que nada se podía hacer», remarca Belvís. Para él, «la historia de la migraña es muy parecida».

El especialista destaca que ahora «tenemos muchas cosas, botox, anticuerpos, tenemos bloqueos, neuromoduladores, **tenemos muchas cosas en las unidades de cefalea, pero somos pocos, distribuidos de forma asimétrica y por lo tanto estos recursos no están llegando a todos los ciudadanos españoles**». Por ello, insiste en que «esto tiene que arreglarse de alguna manera y la única manera que se nos ocurre es un plan estratégico nacional contra la migraña o cualquier modelo organizativo, pero lo que está claro es que hay que coordinar la asistencia de migraña para que llegue a todos los rincones de España por igual».

La SEN denuncia que, a pesar del compromiso del anterior ministro de Sanidad, el actual equipo no ha dado pasos firmes ni ha recibido a las asociaciones de profesionales ni a las de pacientes. **«Actualmente ni la Sociedad Española de Neurología ni la Asociación de enfermos con migraña y cefaleas de España está siendo escuchada ni hemos sido recibidos ni citados»**, lamenta Belvís.

De este modo, **Belvís concluye dejando claro que seguirán «luchando por este plan estratégico o, como se quiera llamar, cualquier tipo de modelo organizativo que funcione es bienvenido»**. En este sentido, se muestra optimista a pesar de los resultados recientes: «de momento, aunque no tenemos éxito, continuaremos».



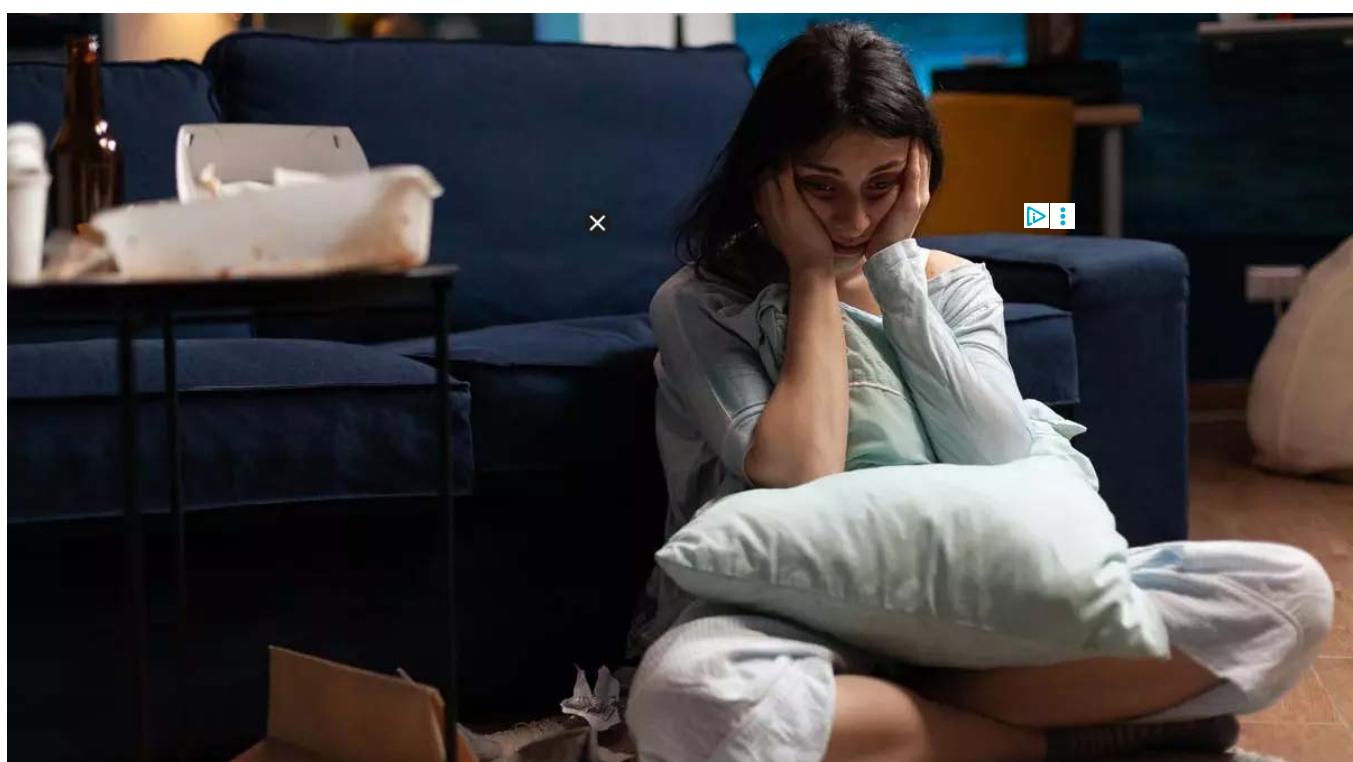
Guías de Salud

Dietas Fitness Cuidamos tu salud Vida Equilibrium

SUEÑO

Seis preguntas para entender qué es la melatonina, la hormona que está de moda para dormir mejor

Para combatir el insomnio, existe un remedio muy eficaz: la melatonina, que se conoce como la hormona del sueño, aunque realmente es la hormona de la oscuridad



Seis preguntas para entender qué es la melatonina, la hormona de moda: ¿genera dependencia? / **PEXELS**



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

**Rafa Sardiña**

Actualizada 12 SEPT 2025 12:49

Según estima la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), entre un 20 y un 48% de los españoles tiene **dificultad para iniciar o mantener el sueño**. Y de ellos, un 10% de los casos se debe a algún trastorno de sueño crónico y grave. Por eso, muchas personas preguntan a su médico o farmacéutico por la **melatonina**, que se ha convertido en el fármaco de moda.

PUBLICIDAD

El insomnio se sitúa como el trastorno del sueño más frecuente, que afecta a entre el 25-35% de la población. Pero el dato más preocupante es que unos cuatro millones de adultos en nuestro país sufren [insomnio crónico](#).



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD



Unas cifras que incluso podrían ser mayores por el alto número de pacientes que no están diagnosticados.



Leer



Cerca



Jugar



El insomnio es uno de los trastornos de sueño más frecuentes en nuestro país / **PIXABAY**

Las condiciones ambientales, tales como la temperatura de la habitación, el ruido o la luz, juegan un papel fundamental a la hora de tener una buena o mala calidad de sueño.

PUBLICIDAD

los principales desencadenantes de la ausencia de descanso.

Los tratamientos habituales para el insomnio, como resalta la [Sociedad Española del Sueño](#) (SES), son, por este orden:

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

- **Medidas de higiene del sueño.** Consiste en una serie de hábitos saludables de conducta que ayudan a mejorar el sueño, favoreciendo su inicio y mantenimiento.
- **Intervenciones psicológicas**, que pueden estar orientadas al manejo y modificación de pensamientos o conductas que mantienen o propician el insomnio.
- **Medicación.** Los hipnóticos son los fármacos que se utilizan para el tratamiento del insomnio y es el último recurso si no se responde ni a las medidas de higiene del sueño ni a las intervenciones psicológicas. El médico de familia es el profesional sanitario indicado para prescribir al paciente el fármaco más conveniente, el tiempo necesario y advertir de los posibles efectos secundarios

Para combatir el insomnio, existe un remedio muy eficaz: la [melatonina](#), que se conoce como la hormona del sueño, aunque realmente es la hormona de la oscuridad, ya que induce el sueño cuando se detecta oscuridad ambiental.



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

¿Qué es y para quién está indicado?

La melatonina es una [hormona](#) segregada por una glándula endocrina que es fundamental para la regulación del sueño. Se trata del compuesto fundamental de las pastillas que se encuentran en el mercado para combatir la dificultad para dormir. Pero sus beneficios van más allá, ya que tiene propiedades antioxidantes y fortalece el sistema inmunológico.

La doctora **Ainhoa Álvarez**, coordinadora del grupo de trabajo de Insomnio de la SES, explica a este portal que esta hormona se puede utilizar tanto en la población infantil como en la adulta.



Leer



Cerca



Jugar



Melatonina: cuál es el secreto de su éxito, como actúa y por qué la llaman 'hormona vampírica' / **FREEPIK**

Con la edad, "la producción de melatonina es menor y se ha visto que tiene menos efectos secundarios que otro tipo de fármacos que se utilizan para conciliar el sueño".

Sin embargo, en el caso de los niños, se puede utilizar en aquellos con **problemas de neurodesarrollo**, ya que tienen una menor producción de melatonina, por lo que es un tratamiento idóneo para este tipo de pacientes, siempre que esté indicado por un profesional sanitario.

La melatonina tiene dos usos, "como crono regulador, para que cada 24 horas nos entre el sueño, generalmente, durante la fase oscura del día, y otro como hipnótico, de liberación inmediata, para inducir al sueño".

¿Para qué pacientes está desaconsejada la melatonina?

Los pacientes con otro tipo de trastornos del sueño como, por ejemplo, insomnio comórbido con depresión o trastorno bipolar, "no es el fármaco ideal, ya que no va a tener la eficacia esperada".

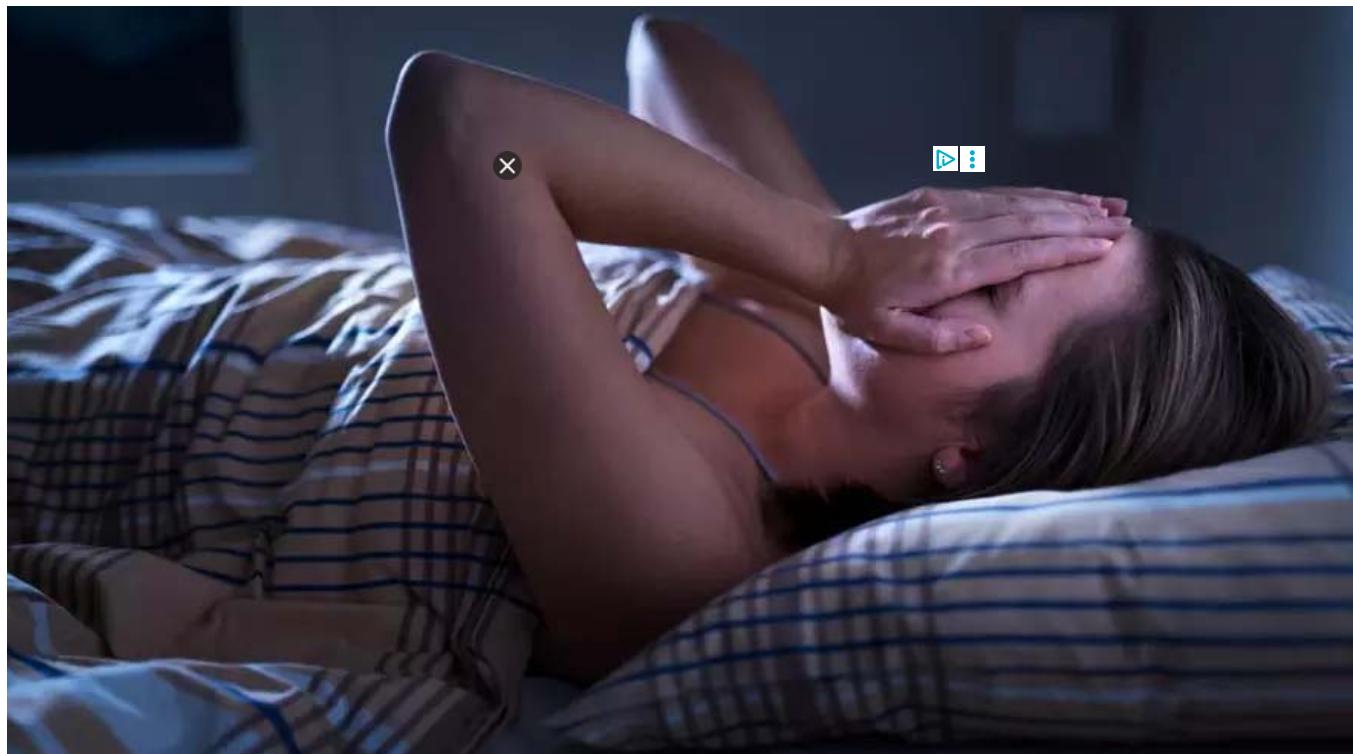
La melatonina es una hormona que se produce entre las ocho y las nueve de la noche, por lo que no se debe tomar si la persona se ha despertado a mitad de la noche. Además, está contraindicada en aquellas personas con hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes.

La pregunta del millón: ¿realmente funciona?

Es importante aclarar que la melatonina no es una pastilla para dormir, sino para conciliar el sueño. Pero, tal y como resalta la doctora, sí funciona para regular el sueño. "La melatonina es un buen crono regulador y en ocasiones funciona como hipnótico, pero no es una pastilla mágica para dormir ocho horas del tirón".



La melatonina cumple una función fundamental para reducir el tiempo necesario para conciliar el sueño, y su efecto beneficioso se obtiene tomando 1 mg.



Los jóvenes y las mujeres fueron los que más sufrieron insomnio.

Esta hormona se produce por la noche por la glándula pineal, que se ubica en el centro del cerebro cuando los niveles de serotonina están sumamente concentrados. Pero, atención, su producción solo está estimulada por la oscuridad.

Su secreción aumenta al anochecer y alcanza su pico máximo entre las dos y las cuatro de la madrugada. Durante la segunda mitad de la noche, se reduce gradualmente a medida que se acerca el amanecer, entre las siete y las ocho de la mañana.

¿Durante cuánto tiempo se puede tomar melatonina?

La melatonina se encuentra disponible en dos formatos:

- Complemento alimenticio
- Fármaco

La melatonina es segura para la salud, pero se recomienda que, en el caso de complemento alimenticio en niños, no se prolongue "más allá de las cuatro semanas, a no ser que sea bajo estricto control médico".

En el caso de niños con problemas de neurodesarrollo, "se ha comprobado que no hay ningún tipo de problema si se toma durante dos años seguidos".

"es verdad que en la ficha técnica siempre se indica que no está recomendado un uso superior a los tres meses".



Una farmacéutica con mascarilla despacha en una farmacia. / EP

¿Necesita receta médica?

La melatonina de uso médico sí necesita de prescripción médica, así como un control del facultativo, en cuanto al tiempo que se debe tomar y si se opta por una de liberación prolongada o inmediata. "Pero, muchas veces se vende sin receta médica porque **no está financiada por la Seguridad Social**, y es una de las quejas principales del sector".

No obstante, hay **otras opciones de venta libre**, que son los complementos dietéticos. Aunque la doctora Álvarez recomienda "que siempre esté aconsejada por un profesional sanitario y que haya un control médico".

¿La melatonina genera dependencia?

Según la evidencia actual, y como recalca la coordinadora del grupo de trabajo de Insomnio de la Sociedad Española del Sueño, la melatonina no genera dependencia.

Noticias relacionadas y más

Venta de datos médicos en el mercado negro: así es el botín más codiciado de los ciberdelincuentes sanitarios

Me han diagnosticado SIBO: ¿qué puedo comer y qué no para no tener la tripa hinchada?

¿Sabes que el lóbulo de la oreja también envejece? Revela la edad que tienes, pero tiene solución

este tipo de fármacos".

TEMAS

RESPONDE EL DOCTOR

SUEÑO

INSOMNIO

DORMIR

FARMACOLOGÍA



Leer



Cerca



Jugar

Guías de Salud

Dietas Fitness Quirón Salud València Cuidamos tu salud Vida Equilibrium

ES NOTICIA Mazon se ciñe a la emergencia y rechaza pronunciarse sobre la carta de Vilaplana

SUEÑO

Seis preguntas para entender qué es la melatonina, la hormona que está de moda para dormir mejor

Para combatir el insomnio, existe un remedio muy eficaz: la [melatonina](#), que se conoce como la hormona del sueño, aunque realmente es la hormona de la oscuridad



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

**Rafa Sardiña**

Actualizada 12 SEPT 2025 13:00

Según estima la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), entre un 20 y un 48% de los españoles tiene **dificultad para iniciar o mantener el sueño**. Y de ellos, un 10% de los casos se debe a algún trastorno de sueño crónico y grave. Por eso, muchas personas preguntan a su médico o farmacéutico por la **melatonina**, que se ha convertido en el fármaco de moda.

PUBLICIDAD

El insomnio se sitúa como el trastorno del sueño más frecuente, que afecta a entre el 25-35% de la población. Pero el dato más preocupante es que unos cuatro millones de adultos en nuestro país sufren [insomnio crónico](#).



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Unas cifras que incluso podrían ser mayores por el alto número de pacientes que no están diagnosticados.



Leer



Cerca



Jugar



El insomnio es uno de los trastornos de sueño más frecuentes en nuestro país / [PIXABAY](#)

Las condiciones ambientales, tales como la temperatura de la habitación, el ruido o la luz, juegan un papel fundamental a la hora de tener una buena o mala calidad de sueño.

PUBLICIDAD

los principales desencadenantes de la ausencia de descanso.

Los tratamientos habituales para el insomnio, como resalta la [Sociedad Española del Sueño](#) (SES), son, por este orden:

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

- **Medidas de higiene del sueño.** Consiste en una serie de hábitos saludables de conducta que ayudan a mejorar el sueño, favoreciendo su inicio y mantenimiento.
- **Intervenciones psicológicas**, que pueden estar orientadas al manejo y modificación de pensamientos o conductas que mantienen o propician el insomnio.
- **Medicación.** Los hipnóticos son los fármacos que se utilizan para el tratamiento del insomnio y es el último recurso si no se responde ni a las medidas de higiene del sueño ni a las intervenciones psicológicas. El médico de familia es el profesional sanitario indicado para prescribir al paciente el fármaco más conveniente, el tiempo necesario y advertir de los posibles efectos secundarios

Para combatir el insomnio, existe un remedio muy eficaz: la [melatonina](#), que se conoce como la hormona del sueño, aunque realmente es la hormona de la oscuridad, ya que induce el sueño cuando se detecta oscuridad ambiental.



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

¿Qué es y para quién está indicado?

La melatonina es una [hormona](#) segregada por una glándula endocrina que es fundamental para la regulación del sueño. Se trata del compuesto fundamental de las pastillas que se encuentran en el mercado para combatir la dificultad para dormir. Pero sus beneficios van más allá, ya que tiene propiedades antioxidantes y fortalece el sistema inmunológico.

La doctora **Ainhoa Álvarez**, coordinadora del grupo de trabajo de Insomnio de la SES, explica a este portal que esta hormona se puede utilizar tanto en la población infantil como en la adulta.



Leer



Cerca



Jugar



Melatonina: cuál es el secreto de su éxito, como actúa y por qué la llaman 'hormona vampírica' / **FREEPIK**

Con la edad, "la producción de melatonina es menor y se ha visto que tiene menos efectos secundarios que otro tipo de fármacos que se utilizan para conciliar el sueño".

Sin embargo, en el caso de los niños, se puede utilizar en aquellos con **problemas de neurodesarrollo**, ya que tienen una menor producción de melatonina, por lo que es un tratamiento idóneo para este tipo de pacientes, siempre que esté indicado por un profesional sanitario.

La melatonina tiene dos usos, "como crono regulador, para que cada 24 horas nos entre el sueño, generalmente, durante la fase oscura del día, y otro como hipnótico, de liberación inmediata, para inducir al sueño".

¿Para qué pacientes está desaconsejada la melatonina?

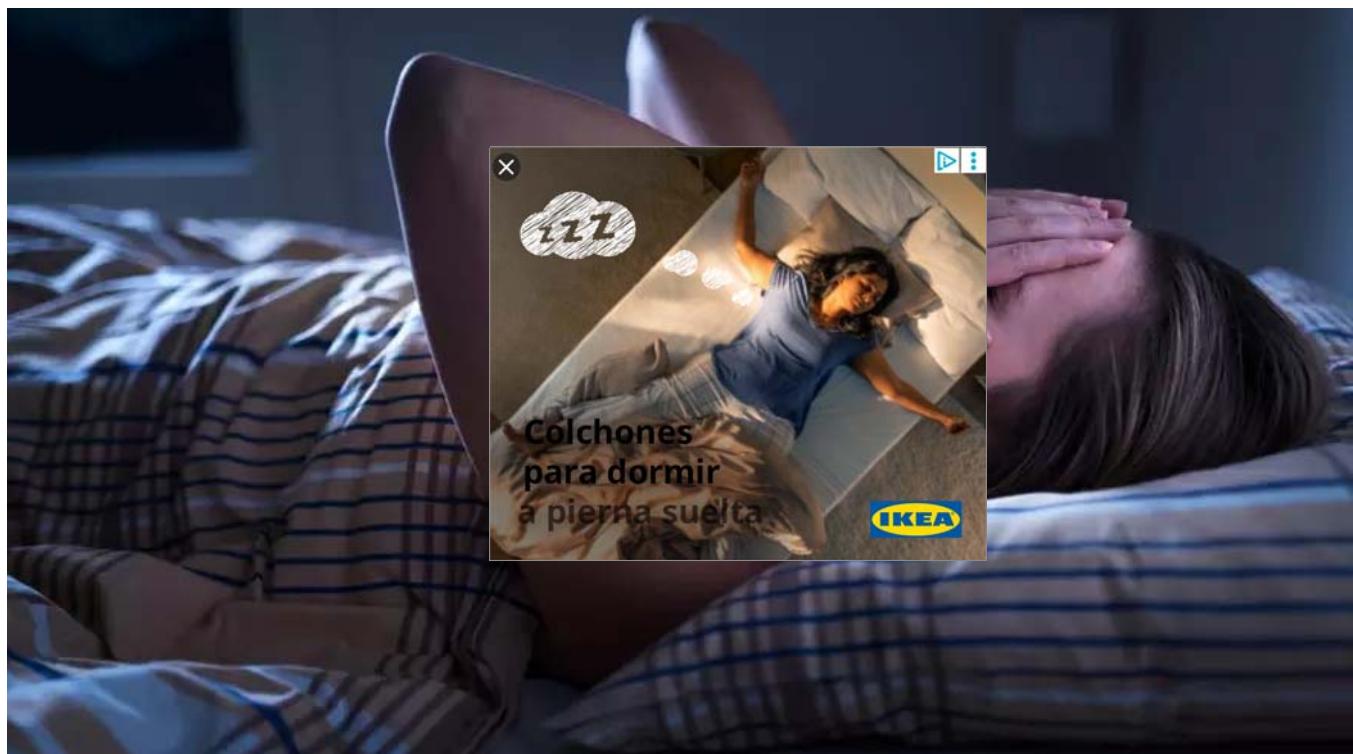
Los pacientes con otro tipo de trastornos del sueño como, por ejemplo, insomnio comórbido con depresión o trastorno bipolar, "no es el fármaco ideal, ya que no va a tener la eficacia esperada".

La melatonina es una hormona que se produce entre las ocho y las nueve de la noche, por lo que no se debe tomar si la persona se ha despertado a mitad de la noche. Además, está contraindicada en aquellas personas con hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes.

La pregunta del millón: ¿realmente funciona?

Es importante aclarar que la melatonina no es una pastilla para dormir, sino para conciliar el sueño. Pero, tal y como resalta la doctora, sí funciona para regular el sueño. "La melatonina es un buen crono regulador y en ocasiones funciona como hipnótico, pero no es una pastilla mágica para dormir ocho horas del tirón".

La melatonina cumple una función fundamental para reducir el tiempo necesario para conciliar el sueño, y su efecto beneficioso se obtiene tomando 1 mg.



Los jóvenes y las mujeres fueron los que más sufrieron insomnio.

Esta hormona se produce por la noche por la glándula pineal, que se ubica en el centro del cerebro cuando los niveles de serotonina están sumamente concentrados. Pero, atención, su producción solo está estimulada por la oscuridad.

Su secreción aumenta al anochecer y alcanza su pico máximo entre las dos y las cuatro de la madrugada. Durante la segunda mitad de la noche, se reduce gradualmente a medida que se acerca el amanecer, entre las siete y las ocho de la mañana.

¿Durante cuánto tiempo se puede tomar melatonina?

La melatonina se encuentra disponible en dos formatos:

- Complemento alimenticio
- Fármaco

La melatonina es segura para la salud, pero se recomienda que, en el caso de complemento alimenticio en niños, no se prolongue "más allá de las cuatro semanas, a no ser que sea bajo estricto control médico".

En el caso de niños con problemas de neurodesarrollo, "se ha comprobado que no hay ningún tipo de problema si se toma durante dos años seguidos".

"es verdad que en la ficha técnica siempre se indica que no está recomendado un uso superior a los tres meses".



Una farmacéutica con mascarilla despacha en una farmacia. / EP

¿Necesita receta médica?

La melatonina de uso médico sí necesita de prescripción médica, así como un control del facultativo, en cuanto al tiempo que se debe tomar y si se opta por una de liberación prolongada o inmediata. "Pero, muchas veces se vende sin receta médica porque **no está financiada por la Seguridad Social**, y es una de las quejas principales del sector".

No obstante, hay **otras opciones de venta libre**, que son los complementos dietéticos. Aunque la doctora Álvarez recomienda "que siempre esté aconsejada por un profesional sanitario y que haya un control médico".

¿La melatonina genera dependencia?

Según la evidencia actual, y como recalca la coordinadora del grupo de trabajo de Insomnio de la Sociedad Española del Sueño, la melatonina no genera dependencia.

Noticias relacionadas y más

Por qué son peligrosas las cápsulas de melatonina que han retirado del mercado

Adiós al insomnio: Cómo volver a dormir a pierna suelta tras la vuelta de las vacaciones

Impedanciometría nutricional: la prueba para que no nos engañen las "mentiras" de la báscula

■ "Se ha demostrado que **no produce dependencia** y esa es principalmente una de las ventajas de



Leer



Cerca



Jugar

TITULARES

Esperanzas en la Lucha contra el Alzhéimer: El Potencial del Litio como Tratamiento

Por: Titulares Prensa

12 de septiembre de 2025

En 2024, la Sociedad Española de Neurología estimó que había unos 800,000 casos de alzhéimer en España, con proyecciones de crecimiento que podrían llegar a 1.2 millones de afectados en 2025. La prevalencia de la enfermedad es mayor en mujeres y se incrementa significativamente con la edad, alcanzando más del 40% en personas mayores de 85 años. La enfermedad no solo afecta la memoria, sino que también impacta en la comunicación, el razonamiento y el comportamiento de los pacientes, alterando profundamente la vida de los cuidadores y familiares. Aunque actualmente no hay cura, la investigación sigue siendo una fuente de esperanza, con científicos trabajando internacionalmente para encontrar una solución viable.

Un equipo de investigadores de la Universidad de Harvard y centros clínicos en Estados Unidos ha resaltado las capacidades terapéuticas del litio en la lucha contra el alzhéimer. Estudios recientes han demostrado que el litio, conocido por su uso en trastornos del ánimo, juega un papel crucial en el cerebro al ser reducido en condiciones de deterioro cognitivo leve, una etapa previa al alzhéimer. Experimentos realizados en ratones sugieren que la suplementación con sales de litio puede prevenir cambios patológicos e impedimentos de memoria, posicionando al litio como una posible clave para la prevención y tratamiento de la enfermedad. Estos hallazgos, publicados en la revista Nature Neuroscience, abren nuevas posibilidades en la investigación del alzhéimer, destacando el impacto potencial de mantener la regulación de litio en el cerebro.

Leer noticia completa en [El País](#).



AMES lanza el podcast 'En Primera Persona' junto a Alexion AstraZeneca Rare Disease

El nuevo podcast comparte testimonios reales de personas con miastenia, familias y profesionales, mostrando los retos diarios de la miastenia y creando un espacio de escucha y acompañamiento disponible en Spotify y YouTube.



< = >

ESTA WEB UTILIZA COOKIES DE SEGUIMIENTO

Este sitio web utiliza cookies para mejorar la experiencia de la persona usuaria. Al utilizar nuestro sitio web, aceptas todas las cookies de acuerdo con nuestra política de cookies.

[Más información](#)

[Configurar/Rechazar](#)

[Aceptar cookies](#)

estrenó el 8 de septiembre el podcast *En Primera Persona*, fruto de la colaboración con Alexion, AstraZeneca Rare Disease. Este nuevo espacio da voz a personas con miastenia, personas cuidadoras y profesionales para visibilizar la miastenia y construir un lugar de escucha, aprendizaje y acompañamiento.

A través de ocho episodios, 'En Primera Persona' se adentra en los retos que supone convivir con la miastenia, una enfermedad neuromuscular, crónica y discapacitante en muchos casos, que afecta a la comunicación entre los nervios y los músculos, provocando debilidad muscular fluctuante. Esta debilidad puede dificultar acciones tan cotidianas como hablar, caminar, tragarse o incluso respirar. Tiene un gran impacto físico, pero también emocional, social y laboral, y por ello requiere una mirada que vaya más allá de lo clínico.

Con testimonios reales y conversaciones cercanas, 'En Primera Persona' ofrece un recorrido por las distintas fases y desafíos que atraviesan pacientes, personas cuidadoras y profesionales: desde que aparecen los primeros síntomas hasta el impacto emocional que produce, la adaptación al día a día, la importancia del diagnóstico precoz o el papel del asociacionismo.

Conducido por la periodista y delegada de AMES en Andalucía, Mamen Gil, la lista de invitados e invitadas incluye a profesionales y expertas y expertos en miastenia como la doctora Carmina Díaz, jefa de servicio de neurología del Hospital General Universitario de Alicante Doctor Balmis; Beatriz Hernández, psicóloga general sanitaria; Teresa Valdés, enfermera gestora de casos en el Hospital General Universitario de Alicante Doctor Balmis; el doctor Andrés Nascimento, especialista en neurología pediátrica en el Hospital Sant Joan de Déu; Godofredo Álvarez, abogado especialista en Derecho de la Seguridad Social; pacientes como Cristina Aragón y Emilio Cano, y familiares como Juan Luis Cano y Marola Aparici, así como la presidenta de AMES, Raquel Pardo.

"Participar en este proyecto y contribuir a dar visibilidad a la miastenia ha sido una experiencia muy satisfactoria para mí. Al ser fluctuante y discapacitante, la miastenia afecta a nuestra vida personal, familiar, social y laboral. Cumplir los planes previstos no siempre es posible y, en muchas ocasiones, nos sentimos juzgados e incomprendidos. De ahí la necesidad de acciones como esta de 'En Primera Persona' que dan voz a la Miastenia", ha declarado Mamen Gil.

ESTA WEB UTILIZA COOKIES DE SEGUIMIENTO

Este sitio web utiliza cookies para mejorar la experiencia de la persona usuaria. Al utilizar nuestro sitio web, aceptas todas las cookies de acuerdo con nuestra política de cookies.

[Más información](#)

[Configurar/Rechazar](#)

[Aceptar cookies](#)

de vida de quienes la tienen.

La miastenia puede aparecer a cualquier edad y, aunque no tiene cura, sí cuenta con tratamiento paliativo. Aun así, su impacto en la vida social, laboral y emocional de quienes conviven con ella—y de sus familias— es considerable, por lo que el acompañamiento médico, psicológico y comunitario resulta esencial.

"Desde AMES creemos firmemente en el poder de la palabra para transformar realidades. Este podcast nace con la intención de visibilizar la miastenia desde quienes la viven, poniendo en el centro las experiencias, los miedos y las esperanzas de nuestra comunidad", ha señalado Raquel Pardo, presidenta de AMES. "Para muchas personas, escuchar un testimonio cercano puede marcar la diferencia entre sentirse aisladas o sentirse acompañadas. Con 'En Primera Persona' damos un paso más en nuestra misión de informar, sensibilizar y acompañar".

El proyecto nace del trabajo conjunto entre AMES y Alexion AstraZeneca Rare Disease en el marco de su compromiso por sensibilizar a la sociedad, apoyar a las personas con esta enfermedad y contribuir a la mejora de la calidad de vida de quienes conviven con miastenia.

"La miastenia gravis es una enfermedad poco frecuente e 'invisible', pero que, cuando aparece, transforma la vida de las personas que tienen esta enfermedad y la de su entorno más cercano. Por ello, desde Alexion queremos dar visibilidad a los desafíos con los que pacientes y cuidadores se enfrentan en el día a día, generando mayor conocimiento de la enfermedad y empatía por parte de la sociedad", ha explicado Laura Gutiérrez, Patient Advocacy Director de Alexion AstraZeneca Rare Disease. "Colaborar con pacientes, familiares, AMES y profesionales en esta iniciativa ha sido una gran experiencia, y esperamos que En Primera Persona se convierta en una herramienta útil en el día a día de las personas afectadas por la miastenia".

En Primera Persona estará disponible en [Spotify](#) y [YouTube](#), con nuevos episodios cada semana.

PARA MÁS INFORMACIÓN Y NOTICIAS SOBRE EL MOVIMIENTO ASOCIATIVO DE COCEMFE, HAZ CLIC AQUÍ.

ESTA WEB UTILIZA COOKIES DE SEGUIMIENTO

Este sitio web utiliza cookies para mejorar la experiencia de la persona usuaria. Al utilizar nuestro sitio web, aceptas todas las cookies de acuerdo con nuestra política de cookies.

[Más información](#)

[Configurar/Rechazar](#)

[Aceptar cookies](#)



en el plan
gy de...
eve Gow

Logo
«Si...
diologo.es

Ahorra co
Multienerg
Naturgy y Moe

¿Intestino
frequenter
asesor-de-salu

HERALDO SALUDABLE



Consultorio médico Consulta a tu médico

Vicente Mera, médico: "Por debajo de 6 horas diarias de sueño, durante 10 años, podríamos perder un año de esperanza de vida"

El experto en longevidad aclara que el magnesio relaja el sistema nervioso y debe tomarse una o dos horas antes de irnos a dormir.

[La planta que mejora la digestión, ayuda a dormir como un bebé y aumenta las defensas](#)

SONIA GUIJARRO NOTICIA / ACTUALIZADA 12/9/2025 A LAS 11:43



Doctor Vicente Mera, experto en longevidad y medicina anti-aging. [Kohbo](#)

Disfrutar de **un descanso nocturno de calidad no sólo es placentero para nuestro bienestar emocional** y para tener la energía necesaria para afrontar la siguiente jornada, sino que **repercute, de una manera implacable, en la salud general**. Más aún, el doctor especialista en longevidad y medicina anti-aging, asesor médico de Kohbo Labs Vicente Mera, es rotundo afirmando que "la privación del sueño prolongada, es decir, dormir menos de 6 horas al día durante una década, puede reducir la esperanza de vida hasta en un año. El motivo es su impacto en el sistema cardiovascular y metabólico, tal y como pone de manifiesto un estudio reciente publicado en *The Lancet*".

Está científica, y sobradamente demostrado, que **la calidad del sueño es uno de los pilares básicos de la salud, relacionado directamente con la longevidad**. En contraposición a la falta de sueño reinante en el estilo de vida actual, muchas son las celebrities que han viralizado lo que se ha denominado 'sleepmaxing', que propone **dormir un gran número de horas al día, maximizar el sueño**, algo que el doctor considera igualmente peligroso. "Forzar al cuerpo a dormir más allá de lo que necesita altera los ritmos circadianos naturales, y obsesionarse es una mala idea que también puede dañar nuestro bienestar".

LO MÁS LEÍDO

ACTUALIDAD, SOCIEDAD, COMUNIDAD DE MADRID

El Hospital de La Princesa destaca la migraña como una enfermedad incapacitante en su día mundial

Por Redacción

[Más artículos de este autor](#)

Viernes 12 de septiembre de 2025, 13:28h

El Hospital Universitario de La Princesa en Madrid conmemora el Día Mundial de Acción contra la Migraña el 12 de septiembre, destacando la migraña como una enfermedad incapacitante que afecta a más de 5 millones de adultos en España. La Unidad de Cefaleas del centro, liderada por la doctora Ana Gago, ofrece atención especializada y tratamientos personalizados para mejorar la calidad de vida de los pacientes. Esta unidad colabora con otros departamentos y realiza iniciativas formativas y de apoyo a los afectados, subrayando la importancia de un diagnóstico preciso y un protocolo terapéutico adecuado.

Otras localidades



El Hospital Universitario de La Princesa, ubicado en la Comunidad de Madrid, ha decidido unirse a la conmemoración del Día Mundial de Acción contra la Migraña, que se celebra el 12 de septiembre. Esta iniciativa busca aumentar la conciencia social sobre la migraña, una enfermedad que puede resultar altamente incapacitante para quienes la padecen.



La Unidad de Cefaleas del Servicio de Neurología del centro es clave en esta campaña. Su objetivo es sensibilizar a la población acerca de las dificultades que enfrentan los pacientes y la importancia de mejorar su calidad de vida. Según datos proporcionados por la Sociedad Española de Neurología (SEN), más de 5 millones de adultos en España sufren esta patología, lo que representa aproximadamente el 13% de la población. De estos, alrededor de 1,5 millones padecen migraña crónica, caracterizada por experimentar dolor de cabeza 15 o más días al mes.

UNA ENFERMEDAD INCAPACITANTE

La migraña se encuentra entre las 20 enfermedades más incapacitantes según la Organización Mundial de la Salud (OMS). El dolor asociado a esta afección puede ser tan severo que interfiere significativamente en las actividades diarias y en la calidad de vida general del paciente. Para aquellos que no responden a tratamientos convencionales, resulta fundamental acceder a una Unidad Especializada en Cefaleas como la del Hospital Universitario de La Princesa.

Bajo la dirección de la doctora Ana Gago, esta unidad ofrece atención integral a los pacientes con cefaleas y colabora estrechamente con otras especialidades, como la Unidad del Dolor y Neurocirugía. Este enfoque multidisciplinario permite abordar cada caso desde diferentes perspectivas para ofrecer un tratamiento más efectivo.

TRATAMIENTOS INNOVADORES Y HUMANIZACIÓN

El tratamiento personalizado es esencial para manejar adecuadamente el dolor. Cada tipo requiere una estrategia específica, lo que resalta la importancia de un diagnóstico preciso que permita diseñar un protocolo terapéutico adaptado a las necesidades individuales del paciente. En este sentido, el abanico terapéutico disponible está en constante expansión e incluye opciones orales, subcutáneas e intravenosas.

Además, se aplican técnicas específicas como bloqueos anestésicos o infiltraciones

Dentro del marco del Plan de Humanización del Servicio de Neurología, el hospital lleva a cabo diversas iniciativas destinadas a mejorar la calidad de vida de los pacientes. Estas incluyen charlas formativas tanto para afectados como para personal sanitario, atención directa por correo electrónico y colaboración activa con asociaciones de pacientes.

LA NOTICIA EN CIFRAS

Descripción	Cifra
Número total de adultos que sufren migraña en España	5 millones
Porcentaje de la población que padece migraña	13%
Número de personas con migraña crónica	1.5 millones
Días al mes para ser considerada migraña crónica	15 o más días

PREGUNTAS SOBRE LA NOTICIA

¿Qué es la migraña y cuántas personas la sufren en España?

La migraña es una patología muy frecuente que se encuentra entre las 20 enfermedades más incapacitantes, según la OMS. En España, más de 5 millones de adultos sufren esta patología (un 13% de la población) y 1,5 millones padecen migraña crónica.

¿Qué hace la Unidad de Cefaleas del Hospital Universitario de La Princesa?

La Unidad de Cefaleas se encarga de la atención de los pacientes con cefalea y trabaja de forma multidisciplinar con otras unidades como la Unidad del Dolor o la de Neurocirugía.

¿Qué tipo de tratamientos ofrece esta unidad?

Ofrece un tratamiento personalizado que incluye nuevas opciones orales, subcutáneas e intravenosas, así como técnicas específicas para el tratamiento de determinados tipos de dolor, como el bloqueo anestésico o la infiltración de toxina botulínica.

¿Cómo mejora la calidad de vida de los pacientes con migraña?

Dentro del Plan de Humanización del Servicio de Neurología, se llevan a cabo iniciativas como charlas formativas para afectados y personal sanitario, atención directa vía mail con los pacientes y colaboración con asociaciones de pacientes.

Migraña Hospital Universitario de La Princesa Cefaleas Día Mundial de Acción contra la Migraña Comunidad de Madrid
Calidad de Vida Sociedad Española de Neurología

TE RECOMENDAMOS



Los colchones de IKEA.

Di adiós a las noches en vela y consigue un descanso impecable.



Tus cosas en orden

La vida es independizarse y con orden mucho más. Compra en IKEA.es

DESPPIERA ANDALUCÍA

Doctora Carmen González Oria: "La migraña es la primera causa de discapacidad en adultos jóvenes"

En el Día Internacional de Acción contra la Migraña en Despierta Andalucía (<https://www.canalsurmas.es/videos/category/5557-despierta-andalucia>) hablamos con la neuróloga González Oria sobre esta enfermedad que en España padecen más de cinco millones de personas, alrededor de un millón en Andalucía.

"Es una enfermedad muy banalizada", a pesar de que llega a ser "muy incapacitante".



([https://twitter.com/intent/tweet?text=Doctora Carmen González Oria: La migraña es la primera causa de discapacidad en adultos jóvenes&url=https://www.canalsur.es/television/doctora-carmen-gonzalez-oria-la-migraña-es-la-primera-causa-de-discapacidad-en-adultos-jóvenes/2196271.html&via=CSurNoticias](https://twitter.com/intent/tweet?text=Doctora%20Carmen%20González%20Oria%3A%20La%20migraña%20es%20la%20primera%20causa%20de%20discapacidad%20en%20adultos%20jóvenes%20(2196271.html&via=CSurNoticias)))



(https://www.facebook.com/sharer/sharer.php?app_id=322687731538588&u=https://www.canalsur.es/television/doctora-carmen-gonzalez-oria-la-migraña-es-la-primera-causa-de-discapacidad-en-adultos-jóvenes/2196271.html)



(<https://wa.me/2181281871538588&u=https://www.canalsur.es/television/doctora-carmen-gonzalez-oria-la-migraña-es-la-primera-causa-de-discapacidad-en-adultos-jóvenes/2196271.html>)

Salud con sesgo masculino: por qué la medicina sigue en deuda con las mujeres

ARGENTINA GÉNERO

11 septiembre, 2025



En julio de 2023, después de 2 décadas, la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA) aprobó el primer fármaco contra el [Alzheimer](#): el lecanemab, comercializado bajo el nombre de Leqembi. El avance fue muy celebrado, hay 55 millones de personas que viven con esta enfermedad y es la primera vez que se presenta un tratamiento que había demostrado ralentizar el deterioro cognitivo. Sin embargo, hubo un detalle importante olvidado entre los anexos técnicos del ensayo, **el medicamento funcionaba de manera muy distinta en hombres y mujeres**.

Mientras que en los varones ralentizaba el avance del Alzheimer en un 43%, en las [mujeres](#) apenas alcanzaba un 12%. Lo peor de esto es que dos tercios de los pacientes con Alzheimer son mujeres. “*Leqembi es un gran avance para quienes padecen Alzheimer. Pero tenemos que reconocer que el fármaco funciona de forma diferente en hombres y mujeres y entender por qué*”, señala la neurocientífica Antonella Santuccione Chadha, que durante 2 años trabajó en el programa de Alzheimer de Biogen y es cofundadora de Women’s Brain Foundation (Fundación del cerebro de las mujeres) de Zúrich.

Pero lastimosamente, esta no es la primera vez que una situación como esta sucede. **La medicina tiene un pronunciado sesgo masculino y las mujeres suelen pagar caro estos prejuicios.** Los pagan con diagnósticos tardíos, tratamientos menos eficaces y, en muchos casos, mayor riesgo de efectos adversos.

Un problema estructural

Durante la caza de brujas de los siglos XV y XVII, decenas de miles de personas, principalmente mujeres, fueron ejecutadas por practicar lo que algunos creían que era "brujería", incluyendo en ese término la medicina practicada por mujeres, la elaboración de brebajes y medicamentos. **Casi que desde ese momento que la medicina ha tenido un enorme sesgo masculino** y decantó en un gran problema estructural para la investigación biomédica.

Existe una creencia errónea, desde hace décadas, de que el cuerpo de la mujer es igual al del hombre "solamente más pequeño", y no es así, **hay grandes diferencias en cuestiones hormonales, de metabolismo e incluso órganos.** Lo peor es que los únicos momentos donde las mujeres parecen ser parte de los estudios, tanto como sujeto de prueba como investigadora, es cuando se estudian medicamentos o procesos que tienen que ver con los **órganos femeninos.**

Incluso cuando se testea en animales, el sesgo de género está presente. Un informe de The Economist encargado por la Women's Brain Foundation en 2023 reveló que los estudios con animales machos multiplican por 5.5 a los que incluyen hembras. Y cuando los ensayos llegan a humanos, la tendencia se repite: aún en enfermedades que afectan mayoritariamente a mujeres, los varones dominan las muestras. El resultado es más que previsible: los medicamentos son diseñados particularmente para hombres y luego no funcionan, o funcionan peor, en las mujeres.

Un estudio del Instituto de Salud McKinsey documentó que en los últimos 40 años los fármacos tienen 3.5 veces más probabilidades de ser retirados del mercado por efectos adversos en mujeres que en hombres. (Foto: Adobe Stock)

“Medicina del bikini”

La crítica más habitual es que la salud femenina se ha reducido históricamente a los órganos reproductivos. “*La salud de las mujeres es más amplia que la medicina del bikini*”, explicó Stephanie Sassman, Directora de salud de la mujer en Genentech (filial de Roche). ¿A qué se refiere? A que fuera de la ginecología y la [obstetricia](#) casi no se estudian mujeres, **incluso en las patologías que afectan mucho más a las mismas**, como el dolor crónico, la esclerosis múltiple o los trastornos autoinmunes.

Todas han sido estudiadas con varones como parámetro central. Con respecto al dolor crónico, aunque el 70% de los pacientes que lo padecen son mujeres, el 80% de los estudios se realizan en hombres o en ratones machos. Entonces, el resultado es doblemente perverso: no sólo las mujeres reciben tratamientos menos eficaces, sino que además son diagnosticadas más tarde.

La paradoja de género en salud

Incluso en datos globales se ve una paradoja: las mujeres viven, en promedio, más años que los hombres (73 frente a 69, según la [Organización Mundial de la Salud](#)), pero vivir más no significa mejor salud. **Al contrario, sufren más enfermedades crónicas, diagnósticos tardíos y menor acceso a tratamientos adecuados**. A esto se suman los determinantes sociales: menores ingresos, mayor informalidad laboral, desigual acceso a seguros médicos y, en muchos países, la persistencia de barreras culturales que limitan su atención. La consecuencia es que, pese a vivir más, las mujeres lo hacen con una peor calidad de vida.

Incluso en Suiza, que cuenta con uno de los sistemas sanitarios de mayor calidad del mundo, **las mujeres reciben tratamientos que no están bien adaptados a ellas, lo que conlleva “más efectos secundarios y peor pronóstico”**. Incluso en países con sistemas sanitarios robustos, la inequidad se reproduce. Un informe encargado por el Gobierno suizo en 2023 constató que las mujeres reciben tratamientos mal adaptados a su fisiología, con “más efectos secundarios y peor pronóstico”. Como respuesta, la [Fundación](#)

Nacional

suizos para integrar la perspectiva de sexo y género en la investigación biomédica.

Las excusas y las razones

Lo más misógino de todo, es la razón por la cual no se estudia a mujeres. Durante años, investigadores y laboratorios **justificaron la exclusión de mujeres con el argumento de que sus ciclos hormonales complicaban los resultados**. Esta excusa no sólo es peligrosa porque justamente los ciclos hormonales son una de las principales cosas que se deben tener en cuenta en un organismo, sino que también ignora que los hombres también tienen fluctuaciones hormonales que influyen en la respuesta a los tratamientos.

Como todo, el verdadero motivo es el **económico**: cuantos más parámetros se incluyen, más caro y complejo se vuelve un ensayo clínico. Y en una industria donde aprobar un nuevo medicamento cuesta en promedio 2.500 millones de dólares y más de una década de pruebas, las empresas optaron por simplificar. La consecuencia es un sistema que pone en riesgo a la mitad de la población.

Rara vez se desglosan los resultados de los ensayos clínicos por sexo y género y se comunican públicamente. (Foto: Scientific American)

Los problemas que esto acarrea

Entre 1997 y 2000, el 80% de los medicamentos retirados del mercado en Estados Unidos lo fueron por efectos adversos en mujeres. Los medicamentos peligrosos iban desde analgésicos a tratamientos cardiovasculares y todo porque las dosis seguras para los hombres resultaban peligrosas para las mujeres.

Es más,

principal causa de muerte femenina, pero los síntomas son diferentes a los de los hombres. Es decir que en esta enfermedad se siguen protocolos clínicos basados en los signos "masculinos" y **hace que se retrasen los diagnósticos a mujeres y se eleve su mortalidad.**

Hacia una medicina inclusiva

Expertas como Santuccione Chadha coinciden en que la salida **es integrar la dimensión de género en todas las etapas de la salud**. Desde la formación universitaria hasta la investigación básica, desde la aprobación de medicamentos hasta la organización de los sistemas sanitarios.

No se trata sólo de justicia social, la perspectiva de género **lleva a una medicina más precisa y diversa**, que permite tratamientos más seguros, diagnósticos más rápidos y políticas sanitarias más eficaces.

ADEMÁS EN NEA HOY:

[Chaco: comenzó el cronograma de pagos de programas provinciales](#)

[Formosa marca un precedente: grabarán el Himno Nacional en idioma wichí](#)

[¿Cansado de esperar por tu plata? Conocé la Terminal POS de Nave que acredita tus ventas al instante](#)



SOCIEDADES

Los neurólogos reclaman un plan estratégico de migraña

Para la Sociedad Española de Neurología (SEN) una estrategia nacional facilitaría un abordaje multidisciplinar, integral y transversal de esta patología, que es la primera causa de discapacidad en adultos menores de 50 años

12 de septiembre de 2025



Redacción

La **Sociedad Española de Neurología (SEN)** reclama un **plan estratégico** que permita un abordaje multidisciplinar, integral y transversal de la **migraña y otras cefaleas** en el seno del Sistema Nacional de Salud (SNS) para garantizar que «*la atención médica sea comparable en todas las comunidades autónomas y que no exista inequidad*»

«Porque **está en nuestras manos ayudar al paciente a reducir la discapacidad que sufre**, mejorar su calidad de vida, y a la vez reducir los costes derivados de las bajas laborales y pérdida de productividad que provoca la migraña», ha indicado el coordinador del **Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología** (SEN), **Robert Belvís**, en el marco del Día Internacional de Acción contra la Migraña, que se celebra este viernes, 12 de septiembre.

Los neurólogos de la SEN reclama una atención médica a pacientes con migraña y otras cefaleas «comparable» en todas las comunidades y que «no exista inequidad»

En este sentido, la SEN explica que la migraña es un tipo de dolor de cabeza grave e incapacitante y una de las cefaleas primarias más frecuentes. De hecho, apunta, la migraña es la **sexta enfermedad más frecuente del mundo**, sobre todo en **mujeres**: aproximadamente un 18% de las mujeres en el mundo padecen migraña, frente a un 9% de los hombres.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), **en España padecen migraña más de 5 millones de personas**, de las cuales, más de 1,5 millones la padecen en su forma crónica, es decir, sufren dolor de cabeza más de 15 días al mes. Además, cada año, en España, un 2,5% de la población española comienza a padecer migraña y aproximadamente en un 3% de los pacientes con migraña se cronifica su enfermedad.

Por otra parte, en España, la migraña también es la **primera causa de discapacidad en adultos menores de 50 años**: más del 50% de los pacientes presentan discapacidad grave o muy grave. Además, la migraña se asocia con un mayor riesgo de ansiedad, depresión -con un **38% de pacientes mostrando síntomas depresivos moderados a graves**- además de otras muchas más comorbilidades como problemas cardiológicos y vasculares, trastornos del sueño, problemas inflamatorios o gastrointestinales.

Un 25% de los pacientes de migraña declaran haber perdido su empleo como consecuencia de su enfermedad

Asimismo, la Sociedad resalta que la migraña genera un impacto económico muy elevado. En España, se calcula que el **coste total oscila entre 10.394 y 14.230 millones de euros anuales**. De este coste, aproximadamente un 65% está asociado a pérdidas de productividad laboral por absentismo y presentismo, y que por persona puede superar los 6.000 euros, pero también al

impacto de la migraña en la carrera profesional del paciente: un 25% de los pacientes declaran haber perdido su empleo como consecuencia de su enfermedad, un 28% indican que no les es posible ascender laboralmente y un 43% afirman que la migraña les ha impedido acceder a un trabajo o renovar un contrato.

En los últimos seis meses más del 70% de personas con migraña había acudido a atención primaria o neurólogos y más del 45% fue a urgencias

Además de la necesidad de recursos sanitarios: en los últimos seis meses, más del 70% de las personas con migraña han necesitado visitar a un médico de atención primaria o a un neurólogo, más del 45% había acudido a urgencias y cerca del 12% había sido hospitalizado.

«La migraña **supone una carga muy significativa** tanto para los pacientes como para la sociedad y tanto a nivel económico como sociosanitario. Debido a su alta prevalencia como por la discapacidad que provoca debería ser una prioridad de salud pública y, sin embargo, sigue estando **altamente infradiagnosticada y subtratada**», comenta Belvís.

«En la SEN estimamos que sólo un 56% de las personas con migraña en España ha recibido un diagnóstico adecuado de la enfermedad y que **menos del 20% de las personas con migraña que necesitan de tratamientos preventivos están accediendo a ellos**», ha agregado.

Los neurólogos consideran que la baja utilización de tratamientos preventivos pese a la discapacidad que se asocia a la migraña, es uno de los mayores retos que tienen que afrontar

La SEN considera que la baja utilización de tratamientos preventivos, a pesar de la alta discapacidad asociada a la migraña, es uno de los mayores retos que se deben afrontar. Ya que a pesar de que en los últimos años se han producido importantes **avances en el conocimiento de la fisiopatología de la migraña** que han permitido el desarrollo de varios tratamientos eficaces que han conseguido mejorar significativamente la calidad de vida de muchos pacientes, el acceso a estos fármacos es desigual tanto entre las diferentes comunidades autónomas, como dentro de la misma región, dependiendo del centro donde el paciente sea tratado.

«Según los últimos estudios que manejamos, cerca del 25% de los pacientes españoles tienen más de cuatro días de migraña al mes, por lo que podrían beneficiarse del **tratamiento preventivo**. Sin embargo, **menos del 10% lo recibe**, y solo un 1% de los pacientes están accediendo a las nuevas terapias anti-CGRP», finaliza Belvis.

Noticias complementarias



La migraña afecta a más de cinco millones de personas en España, la mayoría mujeres jóvenes

C1 , MIGRAÑA , NEUROLOGÍA , SEN , SOCIEDADES



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

La SEN solicita un Plan Estratégico Nacional para enfrentar la migraña eficazmente

Agencias

4-5 minutos

La Sociedad Española de Neurología (SEN) urge la creación de un plan estratégico que aborde de manera multidisciplinar, integral y transversal la migraña y otras cefaleas dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS) para asegurar que “la atención médica sea comparable en todas las comunidades autónomas y que no exista inequidad”.

“Porque está en nuestras manos ayudar al paciente a reducir la discapacidad que sufre, mejorar su calidad de vida, y a la vez reducir los costes derivados de las bajas laborales y pérdida de productividad que provoca la migraña”, ha indicado el coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, Robert Belvís, durante el Día Internacional de Acción contra la Migraña, celebrado el 12 de septiembre.

La SEN detalla que la migraña es un dolor de cabeza severo y debilitante y constituye una de las cefaleas primarias más comunes. De hecho, la migraña se posiciona como la sexta afección más habitual globalmente, especialmente entre mujeres, con cerca de un 18 por ciento de ellas afectadas, en comparación con un 9 por ciento de los hombres.

En España, más de 5 millones de personas sufren de migraña, superando el 1,5 millones en su variante crónica, que implica dolores de cabeza más de 15 días al mes. Anualmente, un 2,5 por ciento de la población española empieza a experimentar migraña y aproximadamente en un 3 por ciento de estos pacientes la enfermedad se vuelve crónica.

Además, la migraña es la principal causa de discapacidad en adultos menores de 50 años en España, con más del 50 por ciento de los afectados presentando discapacidad grave o muy grave. Esta condición también está vinculada a un incremento en el riesgo de ansiedad, depresión -con un 38 por ciento de los pacientes mostrando síntomas depresivos moderados a graves- y otras comorbilidades como problemas cardiológicos y vasculares, trastornos del sueño, problemas inflamatorios o gastrointestinales.

La SEN destaca además el significativo impacto económico de la migraña, estimando un coste total anual en España entre 10.394 y 14.230 millones de euros. Alrededor de un 65 por ciento de este coste se debe a pérdidas de productividad laboral por absentismo y presentismo, y que por persona puede superar los 6.000 euros, afectando además la carrera profesional del paciente: un 25 por ciento ha perdido su empleo por esta razón, un 28 por ciento afirma que su ascenso laboral se ve obstaculizado y un 43 por ciento indica que ha impedido el acceso a un trabajo o la renovación de un contrato.

“La migraña supone una carga muy significativa tanto para los pacientes como para la sociedad y tanto a nivel económico como sociosanitario. Debido a su alta prevalencia como por la discapacidad que provoca debería ser una prioridad de salud pública y, sin embargo, sigue estando altamente infradiagnosticada y subtratada”, comenta Belvís.

“En la SEN estimamos que sólo un 56 por ciento de las personas con migraña en España ha recibido un diagnóstico adecuado de la enfermedad y que menos del 20 por ciento de las personas con migraña que necesitan de tratamientos preventivo están accediendo a ellos”, ha agregado.

La SEN considera que la baja utilización de tratamientos preventivos, a pesar de la alta discapacidad asociada a la migraña, es uno de los mayores retos que se deben afrontar. A pesar de los avances en la comprensión de la fisiopatología de la migraña y el desarrollo de tratamientos eficaces que han mejorado significativamente la calidad de vida de muchos pacientes, el acceso a estos medicamentos sigue siendo desigual entre las diferentes comunidades autónomas y dentro de la misma región, dependiendo del centro donde el paciente sea tratado.

“Según los últimos estudios que manejamos, cerca del 25 por ciento de los pacientes españoles tienen más de cuatro días de migraña al mes, por lo que podrían beneficiarse del tratamiento preventivo. Sin embargo, menos del 10 por ciento lo recibe, y solo un 1 por ciento de los pacientes están accediendo a las nuevas terapias anti-CGRP”, finaliza Belvis.



Publicidad

OURENSE

El servicio de Neurología del CHUO estima que 41.000 ourensanos padecen migraña

LA VOZ
Ourense



María Pardo y Nabil Sabbagh, del servicio de Neurología del CHUO

Hay pacientes que tienen hasta quince días de dolor al mes

13 Sep 2025. Actualizado a las 05:00 h.

[Comentar](#)

Publicidad

El Servicio de Neurología del Área Sanitaria de Ourense, Verín y Valdeorras se sumó al Día Internacional de Acción contra la Migraine recordando que más de 41.000 personas en la provincia podrían padecer esta enfermedad neurológica, la más frecuente y la más común en sus consultas.

Lejos de ser «solo un dolor de cabeza», la migraña es la primera causa de discapacidad en adultos menores de 50 años. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que afecta al 18 % de las mujeres y al 9 % de los hombres, lo que en Ourense supondría más de 28.000 mujeres y 13.000 hombres.

Publicidad

El servicio alerta de que hasta el 40 % de los pacientes no están diagnosticados y la mitad recibe un tratamiento inadecuado. Muchos casos se minusvaloran y se afrontan con automedicación, lo que aumenta el riesgo de cronificación. «Desexos extraordinarios» es el lema de la campaña de este año, centrada en el diagnóstico precoz para evitar la cronificación y permitir instaurar antes un tratamiento adecuado.

En el Hospital Universitario de Ourense funciona una consulta monográfica semanal para pacientes con migraña grave o crónica, que en el 2024 atendió 404 consultas. Entre un 2 % y un 3 % de los pacientes sufren migrañas graves, con hasta 15 días de dolor al mes.

Reducir los días de dolor

El servicio destaca los avances logrados con nuevos tratamientos, como los anticuerpos monoclonales subcutáneos, empleados desde el 2021 como terapia preventiva en los casos más graves. Más de un centenar de pacientes se benefician ya de estas opciones, que permiten reducir entre un 50 % y un 70 % los días de dolor.

Publicidad

El diagnóstico de la migraña es clínico, basado en síntomas como dolor pulsátil intenso y unilateral, acompañado de sensibilidad a la luz, al ruido, náuseas, vómitos o molestias con olores y movimientos. Aunque su origen es genético y complejo, con influencia de factores ambientales y hormonales, los neurólogos insisten en que la principal herramienta frente a la cronificación es un diagnóstico precoz y un tratamiento adaptado, evitando la automedicación y los mitos asociados a esta patología.

Archivado en: [Migraña](#) [CHUO](#) [Verín](#)

[Comentar](#)