

12 Enero, 2024



**La segoviana Débora  
Cerdán, reelegida en la  
Directiva de la Sociedad  
de Neurología** **PÁG.8**



12 Enero, 2024



La doctora Débora Cerdán.

## La segoviana Débora Cerdán, reelegida miembro de la Directiva de la Sociedad de Neurología

**E.A.**  
SEGOVIA

■ ■ ■ La doctora Débora María Cerdán acaba de ser reelegida miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología (SEN), sociedad científica constituida por más de 4.500 miembros, entre los que se incluyen la gran mayoría de los neurólogos españoles y otros profesionales sanitarios interesados en la Neurología. Con este nuevo nombramiento se convierte en la nueva Secretaria de esta sociedad científica y será la responsable del Área de Responsabilidad Social de la SEN.

La doctora Cerdán se encargará de coordinar las relaciones con la Junta Electoral y con el Comité de Arbitraje de la SEN, así como del control y actualización de los libros, documentos, bases de datos, personal e instalaciones de la SEN y también dirigirá las políticas y estrategias de responsabilidad social de la SEN.

Cerdán ejerce en la actualidad como neuróloga especialista de área del Complejo Hospitalario de Segovia, donde hizo la residencia, desde mayo de 2018. Es Doctora en Medicina y Cirugía por la Universidad Complutense de Madrid y miembro del International Parkinson Disease Genomics Consortium, con diversas publicaciones en revistas de alto impacto. Ha defendido más de 50 comunicaciones en congresos tanto nacionales como internacionales. ■



## ► NEUROLOGÍA

# Subrayan el vínculo entre la migraña crónica y la salud mental

● Expertos defienden un diagnóstico precoz y un abordaje integral para los pacientes

R. N.

Con motivo del Día Mundial de la Lucha contra la Depresión, celebrado ayer, algunos expertos han querido poner de manifiesto la estrecha relación que existe entre algunas patologías crónicas neurológicas y la depresión, dos realidades complejas que están conectadas y se revelan como desafíos que exigen un enfoque integral. La Dra. Carmen González Oria, neuróloga y coordinadora de la Unidad de Cefaleas del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla apuesta, aboga por un abordaje completo, desde el diagnóstico precoz hasta tratamientos combinados, destacando la importancia de la salud mental en pacientes con migraña y la necesidad de tratar simultáneamente ambas condiciones.

El último estudio sobre depresión y neurología, publicado por la Sociedad Española de Neurología, revela que hasta un 50% de las personas con migraña puede desarrollar depresión. Según el informe, la prevalencia de depresión en personas con migraña es casi dos veces más alta que la población general. La migraña multiplica por 5 la probabilidad de sufrir síntomas depresivos. A medida que se incrementa la frecuencia de las crisis de migraña aumenta la probabilidad



JUAN CARLOS VÁZQUEZ

Carmen González Oria es neuróloga y responsable del Plan Andaluz de Cefaleas, en una imagen de archivo.

A medida que aumenta la frecuencia de las crisis, crece el riesgo de sufrir depresión

de sufrir síntomas de depresión. Por ello, las personas con migraña crónica tienen el doble de probabilidad de sufrir depresión que las personas con migraña episódica.

Con el objetivo de abordar la migraña de forma integral, se ha

desarrollado un programa especial de manejo conjunto y la expansión planificada en el marco del Plan Andaluz de Cefaleas. Se busca hacer más eficiente la atención a estos pacientes, redefiniendo la narrativa en torno a la migraña como una enfermedad que merece atención y comprensión. Como coordinadora de este plan, la Dra. González Oria, insta a mejorar hábitos de vida y destaca el papel fundamental de la terapia cognitivo conductual y la terapia psicológica en el tratamiento complementario, ofreciendo una

atención que va más allá de lo puramente farmacológico.

La Dra. González Oria insiste en la detección y tratamiento conjunto de ambas patologías, utilizando en ocasiones tratamientos preventivos con antidepresivos, cuando existe comorbilidad psiquiátrica. “De hecho, en la Unidad de Cefaleas del Hospital Virgen del Rocío, se implementa un programa especial de manejo conjunto con el equipo de Salud Mental, que consideramos necesario extender en el marco del Plan Andaluz de Cefaleas”.



► NEUROLOGÍA

# Subrayan el vínculo entre la migraña crónica y la salud mental

● Expertos defienden un diagnóstico precoz y un abordaje integral para los pacientes

R. N.

Con motivo del Día Mundial de la Lucha contra la Depresión, celebrado ayer, algunos expertos han querido poner de manifiesto la estrecha relación que existe entre algunas patologías crónicas neurológicas y la depresión, dos realidades complejas que están conectadas y se revelan como desafíos que exigen un enfoque integral. La Dra. Carmen González Oria, neuróloga y coordinadora de la Unidad de Cefaleas del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla apuesta, aboga por un abordaje completo, desde el diagnóstico precoz hasta tratamientos combinados, destacando la importancia de la salud mental en pacientes con migraña y la necesidad de tratar simultáneamente ambas condiciones.

El último estudio sobre depresión y neurología, publicado por la Sociedad Española de Neurología, revela que hasta un 50% de las personas con migraña puede desarrollar depresión. Según el informe, la prevalencia de depresión en personas con migraña es casi dos veces más alta que la población general. La migraña multiplica por 5 la probabilidad de sufrir síntomas depresivos. A medida que se incrementa la frecuencia de las crisis de migraña aumenta la probabilidad



JUAN CARLOS VÁZQUEZ

Carmen González Oria es neuróloga y responsable del Plan Andaluz de Cefaleas, en una imagen de archivo.

A medida que aumenta la frecuencia de las crisis, crece el riesgo de sufrir depresión

de sufrir síntomas de depresión. Por ello, las personas con migraña crónica tienen el doble de probabilidad de sufrir depresión que las personas con migraña episódica.

Con el objetivo de abordar la migraña de forma integral, se ha

desarrollado un programa especial de manejo conjunto y la expansión planificada en el marco del Plan Andaluz de Cefaleas. Se busca hacer más eficiente la atención a estos pacientes, redefiniendo la narrativa en torno a la migraña como una enfermedad que merece atención y comprensión. Como coordinadora de este plan, la Dra. González Oria, insta a mejorar hábitos de vida y destaca el papel fundamental de la terapia cognitivo conductual y la terapia psicológica en el tratamiento complementario, ofreciendo una

atención que va más allá de lo puramente farmacológico.

La Dra. González Oria insiste en la detección y tratamiento conjunto de ambas patologías, utilizando en ocasiones tratamientos preventivos con antidepresivos, cuando existe comorbilidad psiquiátrica. “De hecho, en la Unidad de Cefaleas del Hospital Virgen del Rocío, se implementa un programa especial de manejo conjunto con el equipo de Salud Mental, que consideramos necesario extender en el marco del Plan Andaluz de Cefaleas”.



► **NEUROLOGÍA**

# Subrayan el vínculo entre la migraña crónica y la salud mental

● Expertos defienden un diagnóstico precoz y un abordaje integral para los pacientes

**R. N.**

Con motivo del Día Mundial de la Lucha contra la Depresión, celebrado ayer, algunos expertos han querido poner de manifiesto la estrecha relación que existe entre algunas patologías crónicas neurológicas y la depresión, dos realidades complejas que están conectadas y se revelan como desafíos que exigen un enfoque integral. La Dra. Carmen González Oria, neuróloga y coordinadora de la Unidad de Cefaleas del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla apuesta, aboga por un abordaje completo, desde el diagnóstico precoz hasta tratamientos combinados, destacando la importancia de la salud mental en pacientes con migraña y la necesidad de tratar simultáneamente ambas condiciones.

El último estudio sobre depresión y neurología, publicado por la Sociedad Española de Neurología, revela que hasta un 50% de las personas con migraña puede desarrollar depresión. Según el informe, la prevalencia de depresión en personas con migraña es casi dos veces más alta que la población general. La migraña multiplica por 5 la probabilidad de sufrir síntomas depresivos. A medida que se incrementa la frecuencia de las crisis de migraña aumenta la probabilidad



JUAN CARLOS VÁZQUEZ

Carmen González Oria es neuróloga y responsable del Plan Andaluz de Cefaleas, en una imagen de archivo.

A medida que aumenta la frecuencia de las crisis, crece el riesgo de sufrir depresión

de sufrir síntomas de depresión. Por ello, las personas con migraña crónica tienen el doble de probabilidad de sufrir depresión que las personas con migraña episódica.

Con el objetivo de abordar la migraña de forma integral, se ha

desarrollado un programa especial de manejo conjunto y la expansión planificada en el marco del Plan Andaluz de Cefaleas. Se busca hacer más eficiente la atención a estos pacientes, redefiniendo la narrativa en torno a la migraña como una enfermedad que merece atención y comprensión. Como coordinadora de este plan, la Dra. González Oria, insta a mejorar hábitos de vida y destaca el papel fundamental de la terapia cognitivo conductual y la terapia psicológica en el tratamiento complementario, ofreciendo una

atención que va más allá de lo puramente farmacológico.

La Dra. González Oria insiste en la detección y tratamiento conjunto de ambas patologías, utilizando en ocasiones tratamientos preventivos con antidepresivos, cuando existe comorbilidad psiquiátrica. “De hecho, en la Unidad de Cefaleas del Hospital Virgen del Rocío, se implementa un programa especial de manejo conjunto con el equipo de Salud Mental, que consideramos necesario extender en el marco del Plan Andaluz de Cefaleas”.

► **NEUROLOGÍA**

# Subrayan el vínculo entre la migraña crónica y la salud mental

● Expertos defienden un diagnóstico precoz y un abordaje integral para los pacientes

**R. N.**

Con motivo del Día Mundial de la Lucha contra la Depresión, celebrado ayer, algunos expertos han querido poner de manifiesto la estrecha relación que existe entre algunas patologías crónicas neurológicas y la depresión, dos realidades complejas que están conectadas y se revelan como desafíos que exigen un enfoque integral. La Dra. Carmen González Oria, neuróloga y coordinadora de la Unidad de Cefaleas del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla apuesta, aboga por un abordaje completo, desde el diagnóstico precoz hasta tratamientos combinados, destacando la importancia de la salud mental en pacientes con migraña y la necesidad de tratar simultáneamente ambas condiciones.

El último estudio sobre depresión y neurología, publicado por la Sociedad Española de Neurología, revela que hasta un 50% de las personas con migraña puede desarrollar depresión. Según el informe, la prevalencia de depresión en personas con migraña es casi dos veces más alta que la población general. La migraña multiplica por 5 la probabilidad de sufrir síntomas depresivos. A medida que se incrementa la frecuencia de las crisis de migraña aumenta la probabilidad



JUAN CARLOS VÁZQUEZ

Carmen González Oria es neuróloga y responsable del Plan Andaluz de Cefaleas, en una imagen de archivo.

A medida que aumenta la frecuencia de las crisis, crece el riesgo de sufrir depresión

de sufrir síntomas de depresión. Por ello, las personas con migraña crónica tienen el doble de probabilidad de sufrir depresión que las personas con migraña episódica.

Con el objetivo de abordar la migraña de forma integral, se ha

desarrollado un programa especial de manejo conjunto y la expansión planificada en el marco del Plan Andaluz de Cefaleas. Se busca hacer más eficiente la atención a estos pacientes, redefiniendo la narrativa en torno a la migraña como una enfermedad que merece atención y comprensión. Como coordinadora de este plan, la Dra. González Oria, insta a mejorar hábitos de vida y destaca el papel fundamental de la terapia cognitivo conductual y la terapia psicológica en el tratamiento complementario, ofreciendo una

atención que va más allá de lo puramente farmacológico.

La Dra. González Oria insiste en la detección y tratamiento conjunto de ambas patologías, utilizando en ocasiones tratamientos preventivos con antidepresivos, cuando existe comorbilidad psiquiátrica. “De hecho, en la Unidad de Cefaleas del Hospital Virgen del Rocío, se implementa un programa especial de manejo conjunto con el equipo de Salud Mental, que consideramos necesario extender en el marco del Plan Andaluz de Cefaleas”.



14 Enero, 2024

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16

Domingo, 14 de enero de 2024 La Opinión A Coruña

# ¿Qué perdemos si abandonamos la escritura?

- Juan Fernández -

Uno de los efectos de mayor calado de la transformación digital está relacionado con algo tan íntimo y personal como la manera que usamos para escribir. Si pudiéramos medir al peso el volumen de frases que redactamos al año, concluiríamos que vivimos una auténtica edad de oro gramatical. WhatsApps, emails, notas de recordatorio, mensajes en redes sociales... Nunca en la historia de la Humanidad habíamos tenido una relación tan promiscua con la palabra escrita, que hoy manejamos sin parar. Sin embargo, si preguntamos a nuestro alrededor —o a nosotros mismos— cuándo fue la última vez que agarramos un bolígrafo para escribir algo que no sea la lista de la compra o una nota rápida en un *post-it*, lo habitual es que nos cueste hacer memoria.

Sin habernos dado cuenta, incapaces de identificar cuándo y cómo ha ocurrido, hemos abandonado el hábito de escribir a mano y hemos entregado a teclados y pantallas, casi de forma exclusiva, la forma de comunicarnos por vía impresa. En aulas universitarias y salas de conferencias, los folios y los lápices han sido sustituidos por ordenadores y tabletas, y en infinidad de oficios donde las letras tienen algo que decir —desde los jurídicos a los periodísticos, desde el certificado que emite el cartero al entregar un paquete en casa a la comanda que anota el camarero en el restaurante—, las anotaciones que antaño se tomaban a mano ahora se teclean con las yemas de los dedos, hasta el punto de sentirnos intimidados si de repente nos

obligan a rellenar un formulario con un bolígrafo en una ventanilla de la Administración.

¿Cuándo enviamos una carta manuscrita por última vez? ¿Cuál fue el último texto de más de una página que elaboramos de nuestro puño y letra? No hay muchos estudios que estén levantando acta de la muerte de esta forma ancestral de comunicarnos, pero a mediados de la década pasada, un sondeo sobre hábitos culturales elaborado por la consultora IPSOS ya revelaba que cuatro de cada diez españoles habían abandonado casi por completo la costumbre de escribir a mano.

No es una rareza nacional: el 78% de los franceses confiesa que hoy escribe de puño y letra infinitamente menos que hace diez años, según un estudio de la firma demoscópica IFOP; en Alemania, un reciente informe del Instituto de Habilidades Motoras de la Escritura revela que más de la mitad de los estudiantes de Secundaria son incapaces de aguantar más de media hora seguida escribiendo con letra clara; y en Reino Unido, tres de cada nueve británicos reconocen en otra encuesta que no han escrito ni una sola palabra a mano en los últimos seis meses.

¿Estamos ante el ocaso de una forma de comunicarnos analógica y manual que llevamos practicando desde la Antigua Mesopotamia? ¿Dejaremos de escribir a mano en algún momento cercano, igual que un día dejamos de hacer fuego con el roce de dos palos? “Hablar es una capacidad natural del ser huma-

no; escribir, no. Hablamos desde hace 100.000 años, pero escribimos solo desde hace 5.000. Es un constructo cultural que, igual que un día decidimos adoptar, otro día podríamos desdiseñar”, responde sin lamentos el lingüista José Antonio Millán, autor del ensayo *Los trazos que hablan*, publicado a finales de noviembre, cuyo subtítulo resume el trance que afrontamos, y que él analiza en sus páginas: El triunfo y el abandono de la escritura a mano.

Millán se resiste a asumir que esta forma de expresión vaya a desaparecer del todo. “Puede que renunciemos a la caligrafía, pero el ser humano va a necesitar siempre dejar constancia de su existencia trazando grafos sobre una superficie”, burla el investigador. No es posible saber cómo nos comunicaremos dentro de varias décadas, pero la rápida sustitución de la escritura a mano por la digital llevada a cabo por la mayoría de la población invita a analizar los pros y contras de esa transición. Con la inteligencia artificial ofreciéndose a hacerse cargo cada vez de más funciones consideradas hasta ahora estrictamente humanas, urge averiguar qué perderíamos realmente —y qué ganaríamos— si abandonáramos para siempre la costumbre de escribir a mano.

## Áreas del cerebro

De entrada, lo que advierten los estudios comparativos realizados sobre la experiencia de teclear palabras en una pantalla y la de escribirlas de forma ma-

nual en un papel es que hablamos de procesos físicos y cognitivos totalmente distintos, y con consecuencias también diferentes para quien los practica. “La escritura a mano activa más áreas del cerebro. Nos obliga a ejercitar la psicomotricidad fina al trazar la letra, y a planificar el espacio sobre el que escribimos. Implica un ejercicio mayor de creatividad que la escritura digital y requiere más esfuerzo. Por eso es más lenta y laboriosa, pero el aprendizaje que aporta es mayor”, apunta el doctor Javier Camiña, vocal de la Sociedad Española de Neurología.

Los *no digitales* suelen quedarse embobados viendo cómo escriben mensajes en sus móviles los que han crecido rodeados de pantallas. De tan veloces, a menudo cuesta seguir con la vista el movimiento de sus pulgares. La rapidez es, precisamente, el argumento que alegan quienes han cambiado los folios por los teclados en los entornos estudiantiles y laborales. Pero ese mejor aprovechamiento del tiempo que brinda la escritura digital tiene un precio. Tras analizar los resultados académicos de un grupo de universitarios, una investigación publicada en 2021 en la revista científica *Reading and Writing* concluía que los estudiantes que toman notas a mano en clase recuerdan mejor lo que han escuchado que quienes lo teclean en sus portátiles.

Esta conclusión coincide con la que han alcanzado otros estudios publicados en los últimos años sobre el impacto de la escritura digital en las aulas y



14 Enero, 2024

Domingo, 14 de enero de 2024 La Opinión A Coruña

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16

*Nunca habíamos escrito tanto como ahora pero solo lo hacemos de forma digital. Las notas tomadas a mano han desaparecido de los trabajos y las aulas*

*Cuatro de cada diez españoles reconocen que casi nunca escriben a mano*

*«La escritura manual activa más áreas del cerebro», advierte un neurólogo*

que, según Javier Camiña, es un lugar común: “La escritura a mano, frente a la digital, refuerza más la memoria a corto y medio plazo. Cuando tecleamos, nos limitamos a registrar lo que oímos. Pero al manuscibirlo, lo procesamos internamente y lo hacemos nuestro. Por eso lo recordamos mejor”, señala el neurólogo.

Los demoledores datos del último Informe PISA sobre comprensión lectora, que avisan de una histórica pérdida de capacidades intelectivas de los escolares, llegan en pleno debate sobre el uso de pantallas en las aulas y sin que la comunidad educativa internacional tenga un criterio claro. Las autoridades académicas de lugares tan dispares como Suecia y Ontario (Canadá) acaban de anunciar que van a volver a priorizar la escritura a mano entre sus alumnos de Primaria y que vigilarán su caligrafía. Por el contrario, el gobierno de Finlandia ha confirmado que el próximo curso dejará de enseñar en sus escuelas el uso de la letra hilada, propia de la caligrafía tradicional, y se limitarán a formar en el manejo de la letra de palo (o de imprenta). La caligrafía dejará de ser una asignatura obligatoria para los menores finlandeses, y los bachilleres solo podrán escribir en ordenador o tableta.

¿Habría que acelerar la transición de la escritura analógica a la digital en las escuelas o convendría echar el freno? La psicopedagoga Sylvie Pérez aboga por seguir un “modelo híbrido” que permita a los alumnos beneficiarse de ambos

sistemas. “La escritura a mano les aporta destreza manual y mejora su dominio del espacio, pero a partir de ciertas edades lo

importante es que aprendan a manejar la información. Un esquema a boli en un papel puede ser tan útil para ellos como otro hecho en ordenador mediante Canva o Powerpoint”, distingue esta profesora de Pedagogía de la UOC.

Lo que la especialista no pone en duda es la “necesidad” de que en edades tempranas aprendan a dominar con soltura la escritura manual. “Saber agarrar un lápiz y trazar letras forma parte del desarrollo psicomotriz del menor, como cortar con tijeras o brocharse un botón. Pero que se entrenen con letras ligadas o de imprenta es secundario. Lo importante no es la caligrafía, sino que aprendan a hacerse entender en el mundo en el que van a vivir”, aclara la docente.

En ese mundo, hoy ya es posible rubricar documentos oficiales mediante firma electrónica, tan válida y legal como el garabato manual que hasta ahora había dado fe de nuestra identidad. La es-

critura es comunicación, pero la letra manuscrita lleva incorporada a la menor atención que se presta en los colegios a la caligrafía.

En el año 1985, la editorial Rubio llegó a distribuir entre los escolares españoles 10 millones de sus míticos manuales para aprender a escribir “con buena letra”. El año pasado apenas vendió un millón. Contra la pérdida del hábito de escribir a mano, continuamente surgen iniciativas que lo reivindican, como la que ha puesto en marcha la Sociedad Cervantina de Alcázar de San Juan (Toledo), que ha invitado a los amantes de *El Quijote* a copiar frases de la obra para publicar una edición manuscrita y coral.

Son iniciativas simbólicas que nacen más de la nostalgia por un mundo manual que parece alejarse en el tiempo que de la fe en su futuro, pero José Antonio Millán no cree que la escritura a mano termine siendo desterrada por la digital. “La fotografía no mató a la pintura y la imprenta tampoco eliminó la escritura manual. Al contrario: nunca circularon más copias manuscritas de textos literarios que tras el invento de Gutenberg. Un documento escrito a mano tiene un valor único. Solo hace falta que aprendamos a valorarlo”, propone el filólogo.

nunca serán visibles en un texto digital. “Es como una huella dactilar, no hay dos letras iguales. Incluso gemelos univitelinos escriben diferente”, advierte Germán Belda, vicepresidente de la Sociedad Española de Grafología. Se dedica a peritar firmas en procesos judiciales para detectar falsificaciones y emite informes para empresas de selección de personal. “La letra lo dice todo sobre su autor: su carácter, su ambición, sus emociones... Es como un test de personalidad. Si dejamos de escribir a mano, perderemos esa información, porque la escritura es una expresión de nuestra forma de ser”, reconoce el especialista.

### Mala caligrafía

El verano pasado fue muy comentada en las redes sociales la defectuosa caligrafía que había mostrado la princesa Leonor en la firma de un ejemplar de la Constitución, cuya imagen había



## ► NEUROLOGÍA

# Subrayan el vínculo entre la migraña crónica y la salud mental

● Expertos defienden un diagnóstico precoz y un abordaje integral para los pacientes

R. N.

Con motivo del Día Mundial de la Lucha contra la Depresión, celebrado ayer, algunos expertos han querido poner de manifiesto la estrecha relación que existe entre algunas patologías crónicas neurológicas y la depresión, dos realidades complejas que están conectadas y se revelan como desafíos que exigen un enfoque integral. La Dra. Carmen González Oria, neuróloga y coordinadora de la Unidad de Cefaleas del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla apuesta, aboga por un abordaje completo, desde el diagnóstico precoz hasta tratamientos combinados, destacando la importancia de la salud mental en pacientes con migraña y la necesidad de tratar simultáneamente ambas condiciones.

El último estudio sobre depresión y neurología, publicado por la Sociedad Española de Neurología, revela que hasta un 50% de las personas con migraña puede desarrollar depresión. Según el informe, la prevalencia de depresión en personas con migraña es casi dos veces más alta que la población general. La migraña multiplica por 5 la probabilidad de sufrir síntomas depresivos. A medida que se incrementa la frecuencia de las crisis de migraña aumenta la probabilidad



JUAN CARLOS VÁZQUEZ

Carmen González Oria es neuróloga y responsable del Plan Andaluz de Cefaleas, en una imagen de archivo.

A medida que aumenta la frecuencia de las crisis, crece el riesgo de sufrir depresión

de sufrir síntomas de depresión. Por ello, las personas con migraña crónica tienen el doble de probabilidad de sufrir depresión que las personas con migraña episódica.

Con el objetivo de abordar la migraña de forma integral, se ha

desarrollado un programa especial de manejo conjunto y la expansión planificada en el marco del Plan Andaluz de Cefaleas. Se busca hacer más eficiente la atención a estos pacientes, redefiniendo la narrativa en torno a la migraña como una enfermedad que merece atención y comprensión. Como coordinadora de este plan, la Dra. González Oria, insta a mejorar hábitos de vida y destaca el papel fundamental de la terapia cognitivo conductual y la terapia psicológica en el tratamiento complementario, ofreciendo una

atención que va más allá de lo puramente farmacológico.

La Dra. González Oria insiste en la detección y tratamiento conjunto de ambas patologías, utilizando en ocasiones tratamientos preventivos con antidepresivos, cuando existe comorbilidad psiquiátrica. “De hecho, en la Unidad de Cefaleas del Hospital Virgen del Rocío, se implementa un programa especial de manejo conjunto con el equipo de Salud Mental, que consideramos necesario extender en el marco del Plan Andaluz de Cefaleas”.



▶ 14 Enero, 2024

▶ NEUROLOGÍA

# Subrayan el vínculo entre la migraña crónica y la salud mental

● Expertos defienden un diagnóstico precoz y un abordaje integral para los pacientes

R. N.

Con motivo del Día Mundial de la Lucha contra la Depresión, celebrado ayer, algunos expertos han querido poner de manifiesto la estrecha relación que existe entre algunas patologías crónicas neurológicas y la depresión, dos realidades complejas que están conectadas y se revelan como desafíos que exigen un enfoque integral. La Dra. Carmen González Oria, neuróloga y coordinadora de la Unidad de Cefaleas del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla apuesta, aboga por un abordaje completo, desde el diagnóstico precoz hasta tratamientos combinados, destacando la importancia de la salud mental en pacientes con migraña y la necesidad de tratar simultáneamente ambas condiciones.

El último estudio sobre depresión y neurología, publicado por la Sociedad Española de Neurología, revela que hasta un 50% de las personas con migraña puede desarrollar depresión. Según el informe, la prevalencia de depresión en personas con migraña es casi dos veces más alta que la población general. La migraña multiplica por 5 la probabilidad de sufrir síntomas depresivos. A medida que se incrementa la frecuencia de las crisis de migraña aumenta la probabilidad



JUAN CARLOS VÁZQUEZ

Carmen González Oria es neuróloga y responsable del Plan Andaluz de Cefaleas, en una imagen de archivo.

A medida que aumenta la frecuencia de las crisis, crece el riesgo de sufrir depresión

de sufrir síntomas de depresión. Por ello, las personas con migraña crónica tienen el doble de probabilidad de sufrir depresión que las personas con migraña episódica.

Con el objetivo de abordar la migraña de forma integral, se ha

desarrollado un programa especial de manejo conjunto y la expansión planificada en el marco del Plan Andaluz de Cefaleas. Se busca hacer más eficiente la atención a estos pacientes, redefiniendo la narrativa en torno a la migraña como una enfermedad que merece atención y comprensión. Como coordinadora de este plan, la Dra. González Oria, insta a mejorar hábitos de vida y destaca el papel fundamental de la terapia cognitivo conductual y la terapia psicológica en el tratamiento complementario, ofreciendo una

atención que va más allá de lo puramente farmacológico.

La Dra. González Oria insiste en la detección y tratamiento conjunto de ambas patologías, utilizando en ocasiones tratamientos preventivos con antidepresivos, cuando existe comorbilidad psiquiátrica. “De hecho, en la Unidad de Cefaleas del Hospital Virgen del Rocío, se implementa un programa especial de manejo conjunto con el equipo de Salud Mental, que consideramos necesario extender en el marco del Plan Andaluz de Cefaleas”.



14 Enero, 2024

## ▶ NEUROLOGÍA

# Subrayan el vínculo entre la migraña crónica y la salud mental

● Expertos defienden un diagnóstico precoz y un abordaje integral para los pacientes

**R. N.**

Con motivo del Día Mundial de la Lucha contra la Depresión, celebrado ayer, algunos expertos han querido poner de manifiesto la estrecha relación que existe entre algunas patologías crónicas neurológicas y la depresión, dos realidades complejas que están conectadas y se revelan como desafíos que exigen un enfoque integral. La Dra. Carmen González Oria, neuróloga y coordinadora de la Unidad de Cefaleas del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla apuesta, aboga por un abordaje completo, desde el diagnóstico precoz hasta tratamientos combinados, destacando la importancia de la salud mental en pacientes con migraña y la necesidad de tratar simultáneamente ambas condiciones.

El último estudio sobre depresión y neurología, publicado por la Sociedad Española de Neurología, revela que hasta un 50% de las personas con migraña puede desarrollar depresión. Según el informe, la prevalencia de depresión en personas con migraña es casi dos veces más alta que la población general. La migraña multiplica por 5 la probabilidad de sufrir síntomas depresivos. A medida que se incrementa la frecuencia de las crisis de migraña aumenta la probabilidad



JUAN CARLOS VÁZQUEZ

Carmen González Oria es neuróloga y responsable del Plan Andaluz de Cefaleas, en una imagen de archivo.

A medida que aumenta la frecuencia de las crisis, crece el riesgo de sufrir depresión

de sufrir síntomas de depresión. Por ello, las personas con migraña crónica tienen el doble de probabilidad de sufrir depresión que las personas con migraña episódica.

Con el objetivo de abordar la migraña de forma integral, se ha

desarrollado un programa especial de manejo conjunto y la expansión planificada en el marco del Plan Andaluz de Cefaleas. Se busca hacer más eficiente la atención a estos pacientes, redefiniendo la narrativa en torno a la migraña como una enfermedad que merece atención y comprensión. Como coordinadora de este plan, la Dra. González Oria, insta a mejorar hábitos de vida y destaca el papel fundamental de la terapia cognitivo conductual y la terapia psicológica en el tratamiento complementario, ofreciendo una

atención que va más allá de lo puramente farmacológico.

La Dra. González Oria insiste en la detección y tratamiento conjunto de ambas patologías, utilizando en ocasiones tratamientos preventivos con antidepresivos, cuando existe comorbilidad psiquiátrica. “De hecho, en la Unidad de Cefaleas del Hospital Virgen del Rocío, se implementa un programa especial de manejo conjunto con el equipo de Salud Mental, que consideramos necesario extender en el marco del Plan Andaluz de Cefaleas”.



## ▶ NEUROLOGÍA

# Subrayan el vínculo entre la migraña crónica y la salud mental

● Expertos defienden un diagnóstico precoz y un abordaje integral para los pacientes

R. N.

Con motivo del Día Mundial de la Lucha contra la Depresión, celebrado ayer, algunos expertos han querido poner de manifiesto la estrecha relación que existe entre algunas patologías crónicas neurológicas y la depresión, dos realidades complejas que están conectadas y se revelan como desafíos que exigen un enfoque integral. La Dra. Carmen González Oria, neuróloga y coordinadora de la Unidad de Cefaleas del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla apuesta, aboga por un abordaje completo, desde el diagnóstico precoz hasta tratamientos combinados, destacando la importancia de la salud mental en pacientes con migraña y la necesidad de tratar simultáneamente ambas condiciones.

El último estudio sobre depresión y neurología, publicado por la Sociedad Española de Neurología, revela que hasta un 50% de las personas con migraña puede desarrollar depresión. Según el informe, la prevalencia de depresión en personas con migraña es casi dos veces más alta que la población general. La migraña multiplica por 5 la probabilidad de sufrir síntomas depresivos. A medida que se incrementa la frecuencia de las crisis de migraña aumenta la probabilidad



JUAN CARLOS VÁZQUEZ

Carmen González Oria es neuróloga y responsable del Plan Andaluz de Cefaleas, en una imagen de archivo.

A medida que aumenta la frecuencia de las crisis, crece el riesgo de sufrir depresión

de sufrir síntomas de depresión. Por ello, las personas con migraña crónica tienen el doble de probabilidad de sufrir depresión que las personas con migraña episódica.

Con el objetivo de abordar la migraña de forma integral, se ha

desarrollado un programa especial de manejo conjunto y la expansión planificada en el marco del Plan Andaluz de Cefaleas. Se busca hacer más eficiente la atención a estos pacientes, redefiniendo la narrativa en torno a la migraña como una enfermedad que merece atención y comprensión. Como coordinadora de este plan, la Dra. González Oria, insta a mejorar hábitos de vida y destaca el papel fundamental de la terapia cognitivo conductual y la terapia psicológica en el tratamiento complementario, ofreciendo una

atención que va más allá de lo puramente farmacológico.

La Dra. González Oria insiste en la detección y tratamiento conjunto de ambas patologías, utilizando en ocasiones tratamientos preventivos con antidepresivos, cuando existe comorbilidad psiquiátrica. “De hecho, en la Unidad de Cefaleas del Hospital Virgen del Rocío, se implementa un programa especial de manejo conjunto con el equipo de Salud Mental, que consideramos necesario extender en el marco del Plan Andaluz de Cefaleas”.