

**SOSTENIBILIDAD ES
INNOVAR PARA LLEGAR A TODOS****TURISME**
COMUNITAT VALENCIANAEL TURISMO
QUE SOSTIENE

Portada

Etiquetas

La iniciativa 'EsMujer' reclama en el Congreso una estrategia de salud de la mujer



Agencias

Miércoles, 10 de junio de 2026, 15:08 h (CET)



La iniciativa 'EsMujer. Estrategia de Salud de la Mujer en España' ha elaborado un documento en el que reclama una estrategia de salud de la mujer en España, concebido como una llamada a la acción para que la administración sanitaria pueda trabajar en una hoja de ruta que permita abordar de forma integral las necesidades sanitarias de las mujeres a lo largo de toda su vida.

'EsMujer. Estrategia de Salud de la Mujer en España' es una iniciativa impulsada por las compañías farmacéuticas Astellas Pharma, Organon y Theramex que reúne a expertos clínicos, sociedades científicas y representantes de pacientes para promover el desarrollo de una estrategia específica dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS).

El documento se ha presentado en la Sala Ernest Lluch del Congreso de los Diputados y está avalado por la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM); la Fundación Española para el Estudio de la Menopausia (FEEM); la Asociación Española de Urología (AEU); Mujeres en Farma; el Observatorio de Salud; la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) y la Sociedad Española de Neurología (SEN) y ha colaborado en el proyecto el Foro Español de Pacientes (FEP).

Lo más leído

- 1 "Arqueros y ciervos": el turismo de guerra, el lastre de la humanidad
- 2 Pedro Touceda: "El arte para mí no es una profesión, es mi manera de vivir"
- 3 El verano de la desigualdad: tener vacaciones no garantiza poder disfrutarlas
- 4 Optimizar la gestión de documentos y ofimática con Caltico
- 5 Los nuevos másteres tech ya no forman solo expertos digitales: buscan perfiles capaces de traducir tecnología en negocio

Noticias relacionadas

Donemos una fértil unidad; entre contemplación y acción

Recogerse y acogerse es un nívoo concentrado de bondad y pasión que precisamos como jamás, poner en acción, con reposición contemplativa. Sus efectos benignos y sus afectos generosos, es lo que verdaderamente nos alienta como sociedad y nos alimenta como espíritu andante, en este planeta por el que nos movemos y cohabitamos, hasta que la muerte nos abraza.

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

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

Epístola a un anciano

Según informa la iniciativa, el documento parte de una visión longitudinal de la salud de la mujer y se estructura en torno a tres grandes ámbitos: la salud de la mujer ante enfermedades prevalentes a lo largo del curso de vida, la salud de la mujer en la edad reproductiva y también la salud en el climaterio. La iniciativa afirma que esta aproximación permite analizar las necesidades específicas de cada momento del ciclo vital de las mujeres e incorporar propuestas adaptadas a cada etapa.

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

En este sentido, la doctora Esther de la Viuda, que ha coordinado el documento, ha destacado la vinculación entre la enfermedad cardiovascular y el cáncer de mama como las principales causas de muerte de las mujeres y ha puesto en valor la necesidad de que la futura Estrategia de Salud de la Mujer incorpore de forma prioritaria medidas orientadas a la prevención, la detección precoz y el control de los factores de riesgo cardiovascular.

Por su parte, el doctor Francisco Carmona, también coordinador, ha considerado que la salud en la edad reproductiva sufre una brecha silenciosa con alto coste social y ha centrado su intervención en tres condiciones de salud determinantes en esta etapa vital de la mujer: los miomas uterinos, la endometriosis y la adenomiosis como enfermedades benignas desde el punto de vista oncológico, pero no desde el punto de vista vital, funcional ni económico.

Sobre la salud de la mujer durante el climaterio, el doctor Pluvio Coronado, que ha coordinado el documento, ha expuesto que, según estudios realizados en población en España, el 50 por ciento de las mujeres peri y posmenopáusicas ven su calidad de vida afectada en un 39 por ciento o más debido a los síntomas climatéricos, así como que los síntomas vasomotores (VMS), representados por los sofocos y las sudoraciones nocturnas, son los más comunes y afectan hasta al 80 por ciento de las mujeres durante la transición a la menopausia.

En el apartado de llamada a la acción, los tres expertos en salud de la mujer expusieron algunas propuestas que consideran cruciales incorporar en una futura Estrategia de Salud de la Mujer en el SNS y que tienen que ver con promover la investigación biomédica sin sesgo de sexo, reforzar los programas formativos universitarios y de formación continuada de los profesionales sanitarios en materia de salud de la mujer, reforzar la prevención y control precoz de factores de riesgo cardiometabólicos en la mujer o incorporar la salud mental.

También se propone estandarizar la atención sanitaria al dolor menstrual intenso, los miomas y el sangrado uterino anormal, incorporar un abordaje específico a la patología ginecológica benigna, integrar la salud menstrual en el entorno laboral, crear unidades de menopausia multidisciplinarias en hospitales y atención primaria o fomentar el acceso equitativo a todo tipo de soluciones farmacológicas y no farmacológicas para la menopausia.

Te recomendamos

Jueves, 11 de junio de 2026, 07:06

DIARIO ESTRATEGIA
EL DIARIO DE NEGOCIOS INDEPENDIENTE DE CHILE

47
AÑOS

FUNDADO EN SANTIAGO DE CHILE EL 17 DE OCTUBRE DE 1978

INICIO AUTOMOTRIZ NEGOCIOS & EMPRESAS ECONOMÍA & FINANZAS ESTRATEGIA LEGAL INTERNACIONAL ESTRATEGIA TECH CIENCIA & SALUD PAÍS COLUMNISTAS



La iniciativa 'EsMujer' reclama en el Congreso una estrategia de salud de la mujer

Archivado en: Ciencia & Salud

Europa Press | Miércoles, 10 de junio de 2026, 09:18

Compartir 0

Post



La iniciativa 'EsMujer. Estrategia de Salud de la Mujer en España' ha elaborado un documento en el que reclama una estrategia de salud de la mujer en España, concebido como una llamada a la acción para que la administración sanitaria pueda trabajar en una hoja de ruta que permita abordar de forma integral las necesidades sanitarias de las mujeres a lo largo de toda su vida.

'EsMujer. Estrategia de Salud de la Mujer en España' es una iniciativa impulsada por las compañías farmacéuticas Astellas Pharma, Organon y Theramex que reúne a expertos clínicos, sociedades científicas y representantes de pacientes para promover el desarrollo de una estrategia específica dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS).

El documento se ha presentado en la Sala Ernest Lluch del Congreso de los Diputados y está avalado por la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM); la Fundación Española para el Estudio de la Menopausia (FEEM); la Asociación Española de Urología (AEU); Mujeres en Farma; el Observatorio de Salud; la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) y la Sociedad Española de Neurología (SEN) y ha colaborado en el proyecto el Foro Español de Pacientes (FEP).

Según informa la iniciativa, el documento parte de una visión longitudinal de la salud de la mujer y se estructura en torno a tres grandes ámbitos: la salud de la mujer ante enfermedades prevalentes a lo largo del curso de vida, la salud de la mujer en la edad reproductiva y también la salud en el climaterio. La iniciativa afirma que esta aproximación permite analizar las necesidades específicas de cada momento del ciclo vital de las mujeres e incorporar propuestas adaptadas a cada etapa.

En este sentido, la doctora Esther de la Viuda, que ha coordinado el documento, ha destacado la vinculación entre la enfermedad cardiovascular y el cáncer de mama como las principales causas de muerte de las mujeres y ha puesto en valor la necesidad de que la futura Estrategia de Salud de la Mujer incorpore de forma prioritaria medidas orientadas a la prevención, la detección precoz y el control de los factores de riesgo cardiovascular.



Lo Más Leído

- 1 Fundación Endesa diseña la iluminación de la torre de Jesús de la Sagrada Familia
- 2 León XIV define la Sagrada Familia como "signo de unidad y concordia"
- 3 León XIV recuerda que mañana empieza el Mundial de Fútbol: "La vida no es para lucirse en solitario"
- 4 Un espectáculo de música, drones y luz corona la inauguración de la Torre de Jesús
- 5 Faulí (Sagrada Familia) afirma que Gaudí se sentiría "satisfecho" con la Torre de Jesucristo
- 6 Garriga (Vox) celebra que León XIV bendiga la Torre de Jesús: "Siempre hay esperanza"
- 7 Los agustinos de Tenerife, expectantes ante la llegada de León XIV: "Este Papa está deslumbrando al mundo"

Por su parte, el doctor Francisco Carmona, también coordinador, ha considerado que la salud en la edad reproductiva sufre una brecha silenciosa con alto coste social y ha centrado su intervención en tres condiciones de salud determinantes en esta etapa vital de la mujer: los miomas uterinos, la endometriosis y la adenomiosis como enfermedades benignas desde el punto de vista oncológico, pero no desde el punto de vista vital, funcional ni económico.

Sobre la salud de la mujer durante el climaterio, el doctor Pluvio Coronado, que ha coordinado el documento, ha expuesto que, según estudios realizados en población en España, el 50 por ciento de las mujeres peri y posmenopáusicas ven su calidad de vida afectada en un 39 por ciento o más debido a los síntomas climatéricos, así como que los síntomas vasomotores (VMS), representados por los sofocos y las sudoraciones nocturnas, son los más comunes y afectan hasta al 80 por ciento de las mujeres durante la transición a la menopausia.

En el apartado de llamada a la acción, los tres expertos en salud de la mujer expusieron algunas propuestas que consideran cruciales incorporar en una futura Estrategia de Salud de la Mujer en el SNS y que tienen que ver con promover la investigación biomédica sin sesgo de sexo, reforzar los programas formativos universitarios y de formación continuada de los profesionales sanitarios en materia de salud de la mujer, reforzar la prevención y control precoz de factores de riesgo cardiometabólicos en la mujer o incorporar la salud mental.

También se propone estandarizar la atención sanitaria al dolor menstrual intenso, los miomas y el sangrado uterino anormal, incorporar un abordaje específico a la patología ginecológica benigna, integrar la salud menstrual en el entorno laboral, crear unidades de menopausia multidisciplinares en hospitales y atención primaria o fomentar el acceso equitativo a todo tipo de soluciones farmacológicas y no farmacológicas para la menopausia.

- 8 Lefebvre aborda con expertos del ámbito jurídico y empresarial el impacto real de la IA, con el foco en las personas
- 9 Clínicos y pacientes piden cribado de cáncer de próstata desde los 50 años y lanzan una campaña de detección precoz
- 10 Xbox reinicia su estrategia: prepara despidos y hará frente a desafíos de pérdida de ingresos y gestión de estudios

europa press



Ubisoft realiza nuevos despidos que afectan al equipo de Barcelona, en el que centra el desarrollo de Rainbow Six

Siege

La SERMEF afirma que la rehabilitación preserva y recupera la capacidad funcional de mayores y enfermos



Lefebvre aborda con expertos del ámbito jurídico y empresarial el impacto real de la IA, con el foco en las personas

Google pide desestimar la demanda de artistas que le acusan de usar música de YouTube para entrenar su IA Lyria 3

Más de 34.000 hombres reciben cada año en España un diagnóstico de cáncer de próstata

Sé el primero en comentar...

Por favor identificate o regístrate para comentar

Login con E-mail

Comments by Historiable Política de privacidad

Cookies Contacto Diario Estrategia Condiciones de uso ¿Quiénes somos?

Powered by Bigpress CMS

11 Jun, 2026

Argentina

Estados Unidos

Colom

REGISTRARME

INICIAR SESION

[Unidos](#) [Alto el fuego](#) [Corea del Norte](#) [Estrecho de Ormuz](#) [Programa nuclear iraní](#) [Donald Trump](#) [Irán](#) [John Healey](#)

AGENCIAS >

La iniciativa 'EsMujer' reclama en el Congreso una estrategia de salud de la mujer

Por **Newsroom Infobae**Agregar Infobae en 

10 Jun, 2026 03:46 p. m. ESP



La iniciativa 'EsMujer. Estrategia de Salud de la Mujer en España' ha elaborado un documento en el que reclama una estrategia de salud de la mujer en España, concebido como una llamada a la acción para que la administración sanitaria pueda trabajar en una hoja de ruta que permita abordar de forma integral las necesidades sanitarias de las mujeres a lo largo de toda su vida.

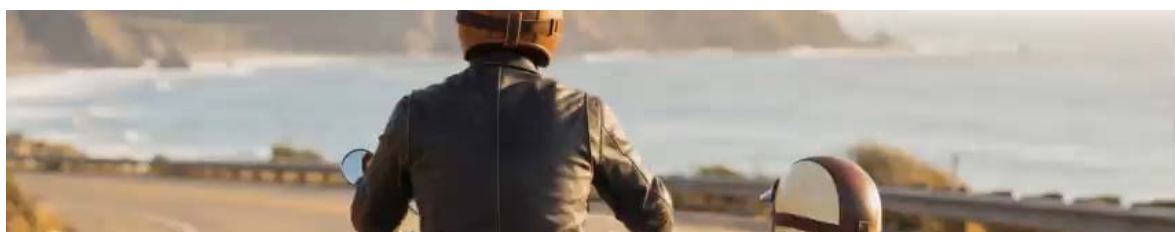
Te puede interesar:

Fujimori se impone a Sánchez en las presidenciales de Perú con un 98,2% escrutado



'EsMujer. Estrategia de Salud de la Mujer en España' es una iniciativa impulsada por las compañías farmacéuticas Astellas Pharma, Organon y Theramex que reúne a expertos clínicos, sociedades científicas y representantes de pacientes para promover el desarrollo de una estrategia específica dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS).

PUBLICIDAD



El documento se ha presentado en la Sala Ernest Lluch del Congreso de los Diputados y está avalado por la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM); la Fundación Española para el Estudio de la Menopausia (FEEM); la Asociación Española de Urología (AEU); Mujeres en Farma; el Observatorio de Salud; la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) y la Sociedad Española de Neurología (SEN) y ha colaborado en el proyecto el Foro Español de Pacientes (FEP).

Te puede interesar:

Zapatero pide al juez que aclare cómo se obtuvo en Estados Unidos el móvil de Rodolfo Reyes, pieza clave en la investigación sobre el rescate de Plus Ultra



Según informa la iniciativa, el documento parte de una visión longitudinal de la salud de la mujer y se estructura en torno a tres grandes ámbitos: la salud de la mujer ante enfermedades prevalentes a lo largo del curso de vida, la salud de la mujer en la edad reproductiva y también la salud en el climaterio. La iniciativa afirma que esta aproximación permite analizar las necesidades específicas de cada momento del ciclo vital de las mujeres e incorporar propuestas adaptadas a cada etapa.

PUBLICIDAD

En este sentido, la doctora Esther de la Viuda, que ha coordinado el documento, ha destacado la vinculación entre la enfermedad cardiovascular y el cáncer de mama como las principales causas de muerte de las mujeres y ha puesto en valor la necesidad de que la futura Estrategia de Salud de la Mujer incorpore de forma prioritaria medidas orientadas a la prevención, la detección precoz y el control de los factores de riesgo cardiovascular.



Te puede interesar:

Rafa Nadal, sobre Rafa Jódar: "Sólo alguien con una gran capacidad pasa en un año del 900 al 'Top 20'"



Por su parte, el doctor Francisco Carmona, también coordinador, ha considerado que la salud en la edad reproductiva sufre una brecha silenciosa con alto coste social y ha centrado su intervención en tres condiciones de salud determinantes en esta etapa vital de la mujer: los miomas uterinos, la endometriosis y la adenomiosis como enfermedades benignas desde el punto de vista oncológico, pero no desde el punto de vista vital, funcional ni económico.

PUBLICIDAD

Sobre la salud de la mujer durante el climaterio, el doctor Pluvio Coronado, que ha coordinado el documento, ha expuesto que, según estudios realizados en población en España, el 50 por ciento de las mujeres peri y posmenopáusicas ven su calidad de vida afectada en un 39 por ciento o más debido a los síntomas climatéricos, así como que los síntomas vasomotores (VMS), representados por los sofocos y las sudoraciones nocturnas, son los más comunes y afectan hasta al 80 por ciento de las mujeres durante la transición a la menopausia.

En el apartado de llamada a la acción, los tres expertos en salud de la mujer expusieron algunas propuestas que consideran cruciales incorporar en una futura Estrategia de Salud de la Mujer en el SNS y que tienen que ver con promover la investigación biomédica sin sesgo de sexo, reforzar los programas formativos universitarios y de formación continuada de los profesionales sanitarios en materia de salud de la mujer, reforzar la



incorporar la salud mental.

PUBLICIDAD

También se propone estandarizar la atención sanitaria al dolor menstrual intenso, los miomas y el sangrado uterino anormal, incorporar un abordaje específico a la patología ginecológica benigna, integrar la salud menstrual en el entorno laboral, crear unidades de menopausia multidisciplinarias en hospitales y atención primaria o fomentar el acceso equitativo a todo tipo de soluciones farmacológicas y no farmacológicas para la menopausia.



Sigue todas las noticias de Infobae.com en Google News



Sigue todas las noticias de Infobae.com en WhatsApp



PUBLICIDAD



Infosalus.- La iniciativa 'EsMujer' reclama en el Congreso una estrategia de salud de la mujer

La iniciativa 'EsMujer. Estrategia de Salud de la Mujer en España' ha elaborado un documento en el que reclama una estrategia de salud de la mujer en España, concebido como una llamada a la acción para que la administración sanitaria pueda trabajar en una hoja de ruta que permita abordar de forma integral las necesidades sanitarias de las mujeres a lo largo de toda su vida

Última Actualización 10/06/2026 15:17



Foto: SOFIA ROYO

Últimas noticias

europa press

presiones inflacionistas por la guerra

14:22 **Infosalus.- Médicos advierten del riesgo de normalizar anabolizantes y dietas hiperproteicas para ganar músculo**

14:14 **UE.- Borrell ve la guerra como "una realidad posible" en Europa y aconseja a la UE reducir dependencia de EEUU**

13:52 **Infosalus.- Estrasburgo avala que España obligara a una mujer a dar a luz en el hospital, y no en casa, ante el riesgo para el feto**

13:31 **PortalTIC.- La actualización de Windows 11 de junio llega con el 'Perfil de Baja Latencia' que mejora el**

MADRID, 10 (EUROPA PRESS)

La iniciativa 'EsMujer. Estrategia de Salud de la Mujer en España' ha elaborado un documento en el que reclama una estrategia de salud de la mujer en España, concebido como una llamada a la acción para que la administración sanitaria pueda trabajar en una hoja de ruta que permita abordar de forma integral las necesidades sanitarias de las mujeres a lo largo de toda su vida.

'EsMujer. Estrategia de Salud de la Mujer en España' es una iniciativa impulsada por las compañías farmacéuticas Astellas Pharma, Organon y Theramex que reúne a expertos clínicos, sociedades científicas y representantes de pacientes para

promover el desarrollo de una estrategia específica dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS).

El documento se ha presentado en la Sala Ernest Lluch del Congreso de los Diputados y está avalado por la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM); la Fundación Española para el Estudio de la Menopausia (FEEM); la Asociación Española de Urología (AEU); Mujeres en Farma; el Observatorio de Salud; la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) y la Sociedad Española de Neurología (SEN) y ha colaborado en el proyecto el Foro Español de Pacientes (FEP).

Según informa la iniciativa, el documento parte de una visión longitudinal de la salud de la mujer y se estructura en torno a tres grandes ámbitos: la salud de la mujer ante enfermedades prevalentes a lo largo del curso de vida, la salud de la mujer en la edad reproductiva y también la salud en el climaterio. La iniciativa afirma que esta aproximación permite analizar las necesidades específicas de cada momento del ciclo vital de las mujeres e incorporar propuestas adaptadas a cada etapa.

En este sentido, la doctora Esther de la Viuda, que ha coordinado el documento, ha destacado la vinculación entre la enfermedad cardiovascular y el cáncer de mama como las principales causas de muerte de las mujeres y ha puesto en valor la necesidad de que la futura Estrategia de Salud de la Mujer incorpore de forma prioritaria medidas orientadas a la prevención, la detección precoz y el control de los factores de riesgo cardiovascular.

Por su parte, el doctor Francisco Carmona, también coordinador, ha considerado que la salud en la edad reproductiva sufre una brecha silenciosa con alto coste social y ha centrado su intervención en tres condiciones de salud determinantes en esta etapa vital de la mujer: los miomas uterinos, la endometriosis y la adenomiosis como enfermedades benignas desde el punto de vista oncológico, pero no desde el punto de vista vital, funcional ni económico.

Sobre la salud de la mujer durante el climaterio, el doctor Pluvio Coronado, que ha coordinado el documento, ha expuesto que, según estudios realizados en población en España, el 50 por ciento de las mujeres peri y posmenopáusicas ven su calidad de vida afectada en un 39 por ciento o más debido a los síntomas climatéricos, así como que los síntomas vasomotores (VMS), representados por los sofocos y las sudoraciones nocturnas, son los más comunes y afectan hasta al 80 por ciento de las mujeres durante la transición a la menopausia.

En el apartado de llamada a la acción, los tres expertos en salud de la mujer expusieron algunas propuestas que consideran cruciales incorporar en una futura Estrategia de Salud de la Mujer en el SNS y que tienen que ver con promover la investigación biomédica sin sesgo de sexo, reforzar los programas formativos universitarios y de formación continuada de los profesionales sanitarios en materia de salud de la mujer, reforzar la prevención y control precoz de factores de riesgo

cardiometabólicos en la mujer o incorporar la salud mental.

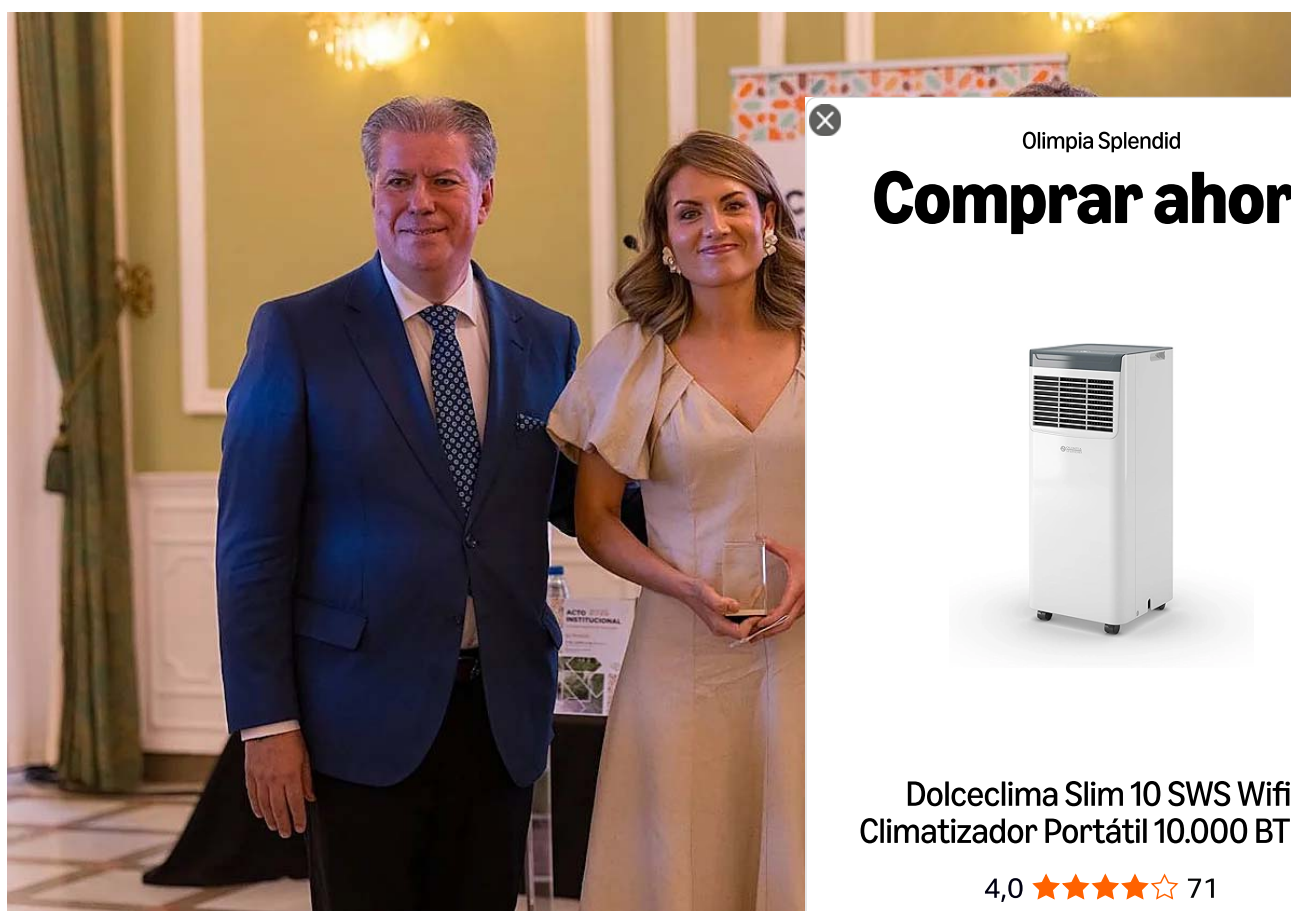
También se propone estandarizar la atención sanitaria al dolor menstrual intenso, los miomas y el sangrado uterino anormal, incorporar un abordaje específico a la patología ginecológica benigna, integrar la salud menstrual en el entorno laboral, crear unidades de menopausia multidisciplinarias en hospitales y atención primaria o fomentar el acceso equitativo a todo tipo de soluciones farmacológicas y no farmacológicas para la menopausia.

Cerrar ventana

«Muchos casos de migraña están sin diagnosticar porque se normaliza que te duela la cabeza, pero eso no es normal»

La neuróloga salmantina Nuria Riesco ha sido premiada por su trabajo en torno a las cefaleas

🔖 📷 ➡ 🗨 Añadir en Google



Javier Hernández >
Salamanca

10/06/2026 a las 12:05h.

La salmantina ha sido premiada por la Sociedad Española de Neurología por su trabajo de divulgación en redes—con cerca de 60.000 seguidores en Instagram— en torno al mundo de las cefaleas.

Trabaja en Oviedo, pero es 100% salmantina.

-Sí, familia es de Salamanca, nací allí, estudié la carrera allí y con 24 años vine a preparar el examen MIR a Asturias. La especialidad la hice en Valdecilla, pero definitivamente me quedé a vivir en Oviedo.

Y se ha convertido en una referencia nacional en el campo de la cefalea.

-Todos los médicos tenemos una especialidad, pero como la medicina avanza tanto, te subespecializas en un área en concreto. Yo en consulta trato de todo, pero es verdad que las cefaleas es de lo que más hablo.

Le han premiado por su labor de divulgación en internet ¿Cómo aterriza usted en las redes sociales?

-Pues se juntaron dos factores. Al atender a los pacientes que me llegaban por migraña percibía que, en general, había mucha desinformación y mucho falso mito. Los afectados tienen dolor, pero no hay pruebas que lo puedan diagnosticar. Por otra parte, veía que necesitaban más información, pero en consulta tienes un tiempo limitado. Esta enfermedad es muy incomprendida y los pacientes te preguntan si hay más personas a las que les suceda lo mismo. Por todo esto quería crear una comunidad en la que se sientan identificados. Además, yo también soy migrañosa, así que pensé que si tengo los recursos y aún así se me hace cuesta arriba, cómo estará el resto de personas. Necesitaban algo así.

Especialmente en redes, hace falta la voz de especialistas entre tantas opiniones temerarias.

-Es que el problema de los mitos y los bulos, donde más se encuentran es en internet y redes sociales. Por eso tenemos que intentar dar información de calidad y de primera mano, pero es algo en lo que empecé sin aspiraciones.

... y cómo se relaciona con la migraña

¿Que es exactamente la migraña?

-No es solo un dolor de cabeza, sino una enfermedad crónica que no tiene cura. Existen tratamientos que te hacen mejorar la calidad de vida, pero que no te curarán. A partir de los 60 años también mejora la situación de la enfermedad, pero es que no es solo el dolor de cabeza. Son también las náuseas, vómitos, sensibilidad a las luces, a los ruidos, gente que pierde el equilibrio, que tiene crisis de vértigo...

Y el mal humor es otro de los síntomas.

-Efectivamente. A veces bromeo diciendo que es un síntoma que me puede influir en el día a día y me cuesta controlarlo. Hay pacientes que me dicen: quiero que me quites este mal humor porque yo soy una persona muy maja y, sin embargo, parezco un ogro.

¿Qué tipo de dolor produce la migraña: constante, a ráfagas...?

-Hay pacientes que tienen migrañas de unos cuantos días al mes, y que le pueden durar desde unas horas hasta tres días, pero que fuera de esas crisis tienen una situación aceptable. En cambio, la cefalea crónica es diaria. Tienes continuamente un dolor de fondo, no tan intenso, pero constante. En algunos momentos ese dolor se dispara y tienen crisis intensas. Estos son los que más nos preocupan.

Y no son, precisamente, pocos los afectados por la enfermedad.

-La migraña es una de las enfermedades más prevalentes de España. Se calcula que hay cinco millones de personas en España. La prevalencia es del 12%, pero en mujeres llega hasta el 18%, y más de la mitad de los casos están sin diagnosticar porque ya han normalizado que te duela la cabeza. Cuando les preguntas que cuánto les duele dicen que «lo normal» y no, no es normal que te duela la cabeza.

¿Cuáles son los tratamientos más efectivos?

-Lo cierto es que han avanzado mucho en los últimos cinco años. Pasamos de tener los mismos fármacos de las últimas décadas a la aparición de nuevos tratamientos que son un antes y un después, porque son más eficaces y se toleran mejor, sin efectos secundarios, tanto en pastillas como en inyectables que les damos una vez al mes.

¿La migraña puede aparecer a cualquier edad?

-Puede, pero hay edades más típicas. Puede empezar desde la infancia, aunque lo más habitual suele ser entre la adolescencia y los 'veintitantos' años.

Más temas Sanidad Oviedo Salamanca

Comenta

Reportar un error

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

Nuria Pilar Riesco, neuróloga: «La migraña tiene una base biológica, no es una cuestión psicológica»

María S. Condado

13-16 minutos

Nuria Pilar Riesco, neuróloga

La neuróloga Nuria Pilar Riesco ha sido distinguida con el Premio SEN Cefaleas, concedido por la Sociedad Española de Neurología (SEN), en reconocimiento a su labor de divulgación científica a través de las redes sociales

12 jun 2026 . Actualizado a las 10:03 h.

La migraña afecta a cerca de cinco millones de personas en España y constituye una de las principales causas de consulta tanto en Atención Primaria como en Neurología. Se estima que esta enfermedad afecta aproximadamente el 12 % de la población y que su prevalencia es mayor entre las mujeres, ya que la padecen aproximadamente un 18 % de ellas.

En un contexto en el que la desinformación y los bulos sobre salud se propagan con rapidez a través de internet, iniciativas como la de **Nuria Pilar Riesco** resultan fundamentales para ofrecer información rigurosa y contrastada. La especialista, que desarrolla su actividad profesional en el Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), lleva casi tres años divulgando

contenidos sobre migraña y cefaleas en redes sociales a través del perfil @neurologa_con_migraña, una labor que le ha valido el Premio SEN Cefaleas, concedido por la Sociedad Española de Neurología (SEN).

A lo largo de su trayectoria profesional, Riesco ha mostrado un especial interés por el campo de las cefaleas, especialmente por la migraña, ámbito en el que ha desarrollado gran parte de su actividad clínica, investigadora y docente. Ha participado en numerosos proyectos de investigación, publicado trabajos en revistas científicas nacionales e internacionales y colaborado en capítulos de libros especializados en Neurología. Asimismo, ha presentado comunicaciones en congresos nacionales e internacionales y participa activamente en ensayos y estudios clínicos relacionados con las cefaleas.

En el ámbito docente, colabora desde 2014 con el Departamento de Medicina de la Universidad de Oviedo y participa en la formación de médicos especialistas en Neurología, además de impartir cursos específicos sobre cefaleas. También ha intervenido como ponente y moderadora en congresos y reuniones científicas y ha formado parte de tribunales de tesis doctorales.

—La Sociedad Española de Neurología le ha otorgado el Premio SEN Cefaleas por su trabajo de divulgación. ¿Qué supone para usted este reconocimiento?

—Es algo maravilloso y muy emocionante. Aunque, dentro de la neurología de las cefaleas, hay pocos compañeros que divulguen, era un premio que de verdad no esperaba. Fue una sorpresa; siempre hace ilusión que reconozcan todo el trabajo que hay detrás, sobre todo porque este premio me lo otorgan mis propios compañeros de la Sociedad Española de

Neurología. Cuando divulgas en redes sociales, por un lado, está el paciente o la persona que busca este tipo de información y que agradece que los profesionales estemos hablando con rigor científico sobre estos temas; en mi caso, sobre los dolores de cabeza. Pero, por otro lado, hay veces que entre los propios compañeros esto puede resultar incluso un poco frívolo. Que te otorguen un reconocimiento así es bonito y te anima a seguir, porque al final hay mucho trabajo detrás que no se ve: crear los guiones, grabar, editar... Es algo que hago yo sola y que lleva mucho tiempo, pero mi trabajo no es este; mi trabajo es ver pacientes en el hospital y en consulta.

—¿Por qué comenzó su labor como divulgadora en redes sociales?

—En septiembre hará tres años que comencé en esto. En mi caso, soy neuróloga especializada en dolores de cabeza; en mi día a día, aunque veo pacientes con otras patologías, atiendo a mucha gente que tiene dolor de cabeza. Además, yo también soy paciente, tengo migraña. Empecé a percibir en consulta dos cosas. Por un lado, que había mucha desinformación. La gente llegaba a consulta con información de muy mala calidad, con muchos bulos, o consultaba tarde; llegaban después de haber padecido dolores durante cinco años. Y, por otro lado, vi que la gente se sentía incomprendida. La migraña es una de esas enfermedades que llamamos invisibles porque no hay una prueba que la diagnostique; no es como la diabetes, que a través de un análisis te pueden decir si eres diabético o no. Además, el dolor de cabeza es muy subjetivo: tienes que creer que a esa persona le está doliendo la cabeza, que le molesta la luz o que tiene náuseas. Por otro lado, la migraña es una enfermedad crónica que te va a acompañar toda la vida y la gente se siente muy incomprendida. Muchas veces me dicen:

«Nuria, dime que no estoy loco; es que en mi casa ya opto por no decir que me duele la cabeza». La gente vive esta enfermedad muchas veces en soledad. Sumando esa falta de información y esa incompreensión, pensé de qué manera podíamos dar valor a esa información y llegué a la conclusión de que, si los pacientes están en redes sociales, nosotros, como profesionales, también deberíamos estar. Y aunque al principio lo hacía con mucha vergüenza, porque suponía salir de mi zona de confort, en las redes tengo además la posibilidad de explicar lo que muchas veces en consulta no me da tiempo.

—¿Cuál es la importancia de la divulgación científica en una época en la que cualquier persona puede tener un altavoz debido a las redes sociales?

—Hay gente que tiene una voz que llega muy lejos porque tiene altavoces muy grandes. Es algo que vemos con frecuencia; mismamente el otro día en *El Hormiguero*, con el tema de la protección solar y el cáncer. Hay personas con grandes altavoces que pueden difundir un mensaje erróneo que puede causar mucho daño a la población y a las personas que sufren determinadas enfermedades. En el caso de los dolores de cabeza hay muchos bulos relacionados con las pseudoterapias. Hay vídeos que afirman que si te pones una pinza en la ceja o algo entre el pulgar y el índice cuando te duele la cabeza, se te va a quitar esa molestia. También sobre que si conseguimos reconectar la mente y el cerebro podremos curar la migraña. Los neurólogos tenemos que estudiar muchísimo y hacer mucha investigación para que luego salga alguien diciendo que una sesión de algo te va a curar, cuando es mentira. Además, hace mucho daño porque genera unas expectativas falsas. Por ello, como médicos, también es nuestro deber contrarrestar esta desinformación.

—¿Por qué decidió especializarse en el campo de las cefaleas?

A veces uno llega a los sitios por casualidad. Es cierto que, como yo tengo migraña, la gente me pregunta si me hice neuróloga porque ya la padecía, pero mi diagnóstico realmente llegó cuando estaba haciendo la especialidad. Antes tenía dolores de cabeza, pero no sabía que aquello era migraña. Dentro de la neurología llegué a las cefaleas por casualidad. Sí es verdad que era un área que me gustaba cuando hice mi formación como neuróloga en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, en Santander. Luego me vine para Asturias, donde siempre he ejercido desde que obtuve el título. Cuando llegué aquí, casualidades de la vida, estaba como jefe de servicio en el HUCA Julio Pascual, un experto a nivel mundial en dolor de cabeza y que, a día de hoy, es jefe de servicio en el hospital de Santander. Cuando le comenté que quería hacer la tesis doctoral, me propuso hacerla sobre el área de la migraña. Defendí la tesis en 2020, pero unos años antes, entre 2015 y 2016, Pascual se fue a Santander y quedó libre su consulta de cefaleas. Necesitaban gente para atenderla y decidí asumirla yo. Así, poco a poco, me he ido formando y especializando, y la verdad es que me encanta.

—¿Qué implica la migraña más allá del dolor de cabeza? ¿Cómo afecta esta enfermedad a la vida diaria de la gente?

—Hay muchas enfermedades en las que el dolor de cabeza es el síntoma principal, pero la más frecuente, con diferencia, es la migraña. Ese dolor de cabeza es intenso y tiene una serie de características, pero hay otros muchos síntomas que pueden aparecer junto al dolor, antes del dolor o incluso después. Algunos pacientes tienen náuseas e incluso pueden llegar a vomitar; esto puede llegar a ser bastante incapacitante.

Además, otra de las cosas habituales es que molesten mucho los estímulos externos, como las luces, los ruidos o los olores. Cuando tenemos síntomas antes del dolor, pueden manifestarse a través de bostezos, cambios en el hábito intestinal o antojos de alimentos concretos. Después del dolor, podemos tener la misma sensación que cuando hemos pasado un catarro fuerte o una gripe: malestar general, mucho cansancio e incluso dificultad para pensar; es lo que conocemos como niebla mental. Hay descritos más de veinte síntomas, pero estos son los más importantes.

—¿Cuál es la causa de la migraña?

—La migraña tiene una base biológica, no es una cuestión psicológica. El cerebro de la persona que padece migraña funciona de manera diferente; hay una serie de moléculas inflamatorias que se ha demostrado que están elevadas en sangre y en el líquido que rodea al cerebro. . Sabemos algunas de las cosas que suceden en el cerebro de las personas con migraña, pero no lo sabemos todo. Por un lado, sabemos que es una enfermedad para la que tenemos cierta predisposición genética. Por otro, es como si el cerebro de las personas con migraña fuera más sensible a determinados estímulos. Es un cerebro que está un poco más exaltado y, frente a ciertos estímulos, empieza a liberar una serie de sustancias que producen inflamación en el cerebro y en las arterias que lo rodean.

—¿Existen otras enfermedades asociadas a la migraña?

—Sí, hay varias enfermedades que se relacionan con ella; es lo que llamamos comorbilidades, es decir, enfermedades que aparecen conjuntamente. Una de ellas puede ser la depresión. No es raro que pacientes que tienen depresión padezcan

migraña o viceversa. Esto se debe en parte a que, aunque la migraña tiene tratamiento, no tiene cura. Imagínate lo que supone vivir con frecuencia estos ataques de dolor. Al final, una persona que no tenga depresión puede acabar desarrollándola de manera reactiva si su enfermedad no está bien controlada. También son muy habituales los trastornos del sueño, como el insomnio. Muchas veces, esa falta de sueño es el desencadenante de una crisis de migraña. Asimismo, se relaciona con enfermedades de dolor crónico, como la fibromialgia, y con problemas mandibulares, como el bruxismo, o con dolores cervicales.

—¿En qué punto se encuentra la investigación sobre la migraña? ¿Ha habido avances en los últimos años?

—Cura no hay. Es importante que los pacientes sean conscientes de ello para no generar falsas expectativas. Pero es verdad que se está investigando mucho y que desde hace años se están destinando numerosos medios y una importante financiación para seguir avanzando. En 2010 hubo un gran cambio en el abordaje del tratamiento de la migraña. Ese año se empezó a utilizar la toxina botulínica, conocida popularmente como «bótox». Esa misma sustancia que se usaba en medicina estética comenzó a utilizarse también con fines asistenciales. Gracias a la investigación se demostró que este tratamiento podía mejorar significativamente estos dolores. Por otro lado, desde 2020 hasta ahora, fruto de toda esta investigación, han aparecido seis tratamientos nuevos. Que en seis años hayan surgido seis tratamientos es muchísimo y refleja todo lo que se está investigando. Estos tratamientos, aunque no son una cura, han supuesto un hito en el manejo de esta enfermedad, porque permiten una mejor calidad de vida para los pacientes.

Archivado en: [Migraña](#) [HUCA](#) [Libros](#) [Santander](#) [Redes Sociales](#)

MUNDIAL 2026 VISITA DEL PAPA EN PLAY MASTERCH

otros programas

DETALLES EPISODIOS

Jornada "Menores conectados. Proteger y educar, el reto de una responsabilidad colectiva"

02:21:28 | 08/06/2026

HD

SUB

MUNDIAL 2026 VISITA DEL PAPA EN PLAY MASTERCH

otros programas



la jornada

GÉNEROS

"Menores

Cultura

conectados.

Proteger y

educar, el reto

de una

responsabilidad

colectiva". A

través de cuatro

mesas,

conducidas por

el periodista

Luismi Palao, **se****abordan los****desafíos del****uso de las****redes sociales****y de las nuevas****tecnologías**

desde el punto

de vista de la

juventud y la

infancia.

El primer tramo,

"Protección y**derechos****digitales de los****menores, el****desafío****regulatorio de****las****instituciones",**

cuenta con

Adrián Vázquez,

eurodiputado

del PP; Laura

Ballarín,

eurodiputada

del PSC; Marta

Díaz Vascel

Idiomas : Castellano

Accesibilidad : Subtitulado

MUNDIAL 2026 VISITA DEL PAPA EN PLAY MASTERCH

otros programas

Protección de
Datos (AEPD), y
Nacho Guadix,
responsable de
Educación y
Derechos
Digitales de la
Infancia de
Unicef España.

La segunda
mesa es
**"Informar sin
alarmar:
construyendo el
debate público
ante el
fenómeno de
las redes y los
menores"**.

Participan
Teresa Muñoz
Guerra,
directora de
Relaciones
Internacionales,
Institucionales y
Cooperación de
RTVE; Susana
Gato, directora
adjunta de la
Fundación
Atresmedia y
directora de
Sostenibilidad
de Atresmedia;
Carmen
Torrijos,
lingüista
computacional

MUNDIAL 2026 VISITA DEL PAPA EN PLAY MASTERCH

otros programas

Madiana
Asseraf,
directora de
Desarrollo
Corporativo e
Iniciativas
Estratégicas de
EBU/UER.

En el tercer
espacio,
**"Innovar y
proteger, el
compromiso y
responsabilidad
de las
tecnológicas
con el bienestar
digital de los
menores",**

cuenta con
Miguel Sánchez
Galindo,
director general
de Digital.ES;
Francisco
Hortigüela,
presidente de
AMETIC; Ainara
Zubillaga,
directora de
Educación y
Formación de la
Fundación
Cotec para la
Innovación, y
Marta Pellico,
vicepresidenta
de iCmedia.

En la cuarta y

MUNDIAL 2026 VISITA DEL PAPA EN PLAY MASTERCH

otros programas

**igital basaa
en datos, el
impacto de las
redes sociales
en la salud
mental juvenil",**

se hallan el
doctor David
Ezpeleta
Echávarri,
vicepresidente
de la Sociedad
Española de
Neurología
(SEN); la
doctora Carmen
Moreno Ruiz,
jefa de sección
del
Departamento
de Psiquiatría
Infantil y
Adolescente de
La Paz; y Eva
Herrero,
profesora de
Periodismo en
la UC3M.

MUNDIAL 2026 VISITA DEL PAPA EN PLAY MASTERCH

otros programas

Aviso legal

Política de privacidad

Política de cookies

Accesibilidad

Mapa web

Contacto

Normas de Participación

© Corporación de Radio y Televisión Española 2026

12 Jun, 2026

Argentina

Estados Unidos

Colom

REGISTRARME

INICIAR SESION

⚡ Trends Maha Vajiralongkorn Negociaciones de paz Irán Crimea Estados Unidos

MÉXICO >

Enfermedad de Andrade: los síntomas que suelen confundirse con esclerosis múltiple

Un número significativo de pacientes con síntomas neurológicos enfrenta desafíos al momento de obtener un diagnóstico certero

Por **Gisell Yazmin Pinzon Roldan**

📌 Agregar Infobae en 

12 Jun, 2026 01:00 a. m. ESP



La Enfermedad de Andrade puede confundirse con la esclerosis múltiple, pero una exploración clínica cuidadosa permite diferenciarlas con claridad. (Imagen Ilustrativa Infobae)

La **Enfermedad de Andrade** representa un desafío diagnóstico relevante en **neurología**, particularmente por la diversidad de síntomas neurológicos y autonómicos con los que puede debutar.

Te puede interesar:

Esta es la millonaria cifra que pudo haber costado el outfit de Belinda para la inauguración del Mundial 2026



Sin embargo, según los consensos internacionales y expertos de referencia, el diagnóstico diferencial con la **esclerosis múltiple** es nítido cuando se toman en cuenta los fundamentos fisiopatológicos y la exploración clínica sistemática.

PUBLICIDAD



De acuerdo con la **Organización Mundial de la Salud**, la **Sociedad Española de Neurología** y el **NINDS/NIH**, la esclerosis múltiple afecta de manera exclusiva al **sistema nervioso central**. Sus manifestaciones clínicas típicas incluyen:

Te puede interesar:

Para qué sirve aplicar bicarbonato de sodio y vinagre en las canas

Hiperreflexia: Aumento exagerado de los reflejos al golpear con el martillo neurológico, lo que indica alteración en las vías nerviosas del sistema nervioso central.

Espasticidad: Rigidez muscular y aumento del tono muscular, que dificulta el movimiento de las extremidades y puede causar movimientos bruscos o resistencia al estiramiento.

Babinski positivo: Respuesta anormal al estimular la planta del pie, en la que el dedo gordo se eleva en lugar de flexionarse hacia abajo. Es un signo de daño en las vías nerviosas motoras del cerebro o médula espinal.

Estos signos reflejan el daño desmielinizante en cerebro y médula espinal y son fundamentales en la evaluación neurológica.

En contraste, la Enfermedad de Andrade es una **polineuropatía amiloide hereditaria** que compromete principalmente el sistema nervioso periférico y autonómico, y se reconoce por:

Te puede interesar:

¿No era Shakira? Surgen teorías de una doble durante la inauguración del Mundial 2026



Debilidad distal: Pérdida de fuerza que afecta principalmente las partes más alejadas del cuerpo, como los pies y las manos, dificultando acciones como caminar, levantar objetos pequeños o abotonar prendas.

Atrofia muscular: Disminución del tamaño y volumen de los músculos, generalmente por falta de uso o daño nervioso, lo que provoca que los músculos se vean más



Arreflexia: Ausencia de los reflejos normales al examen neurológico, como el reflejo rotuliano (rodilla) o aquileo (tobillo), indicando daño en los nervios periféricos o en la conexión entre nervio y músculo.

Distribución en calcetín: Patrón de afectación sensitiva o motora que inicia en los pies y asciende, como si los síntomas cubrieran el área donde normalmente se usaría un calcetín; es típico de las polineuropatías.

La exploración física permite distinguir ambas enfermedades: en la EM predominan los reflejos exaltados y los signos de primera motoneurona, mientras que en Andrade se observan reflejos disminuidos o abolidos, debilidad simétrica y afectación periférica.

PUBLICIDAD

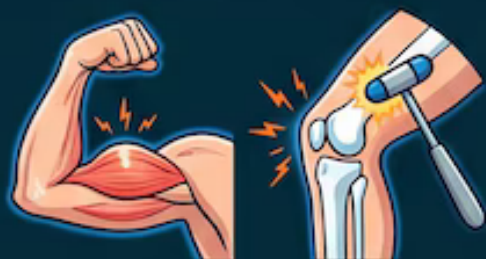
An anatomical illustration of the human nervous system, showing the brain, spinal cord, and peripheral nerves. The illustration is split vertically: the left side is blue and shows the brain and spinal cord, while the right side is orange and shows the peripheral nerves. Red dots and lines indicate areas of inflammation or damage. The text is overlaid on the bottom half of the image.

Esclerosis múltiple vs. Enfermedad de Andrade

Ambas enfermedades neurológicas presentan síntomas distintos debido a la región del sistema nervioso que afectan. Conocer sus características clínicas es clave para un diagnóstico preciso y temprano.



Manifestaciones de la esclerosis múltiple



Hiperreflexia y espasticidad

Aparición de reflejos exagerados y rigidez muscular, reflejo de daño en sistema nervioso central.



Signo de Babinski positivo

El dedo gordo del pie se eleva ante estimulación plantar, indicando lesión de vías motoras centrales.

Síntomas de la Enfermedad de Andrade



Debilidad distal y atrofia muscular

Pérdida de fuerza en manos y pies con disminución visible del volumen muscular.



Arreflexia y distribución en calcetín

Desaparición de reflejos y patrón de afectación en pies que asciende, típico de polineuropatías hereditarias.

infobae

Esta infografía compara las manifestaciones clínicas de la Esclerosis Múltiple y la Enfermedad de Andrade, destacando sus diferencias en el sistema nervioso para un diagnóstico temprano y preciso. (Imagen Ilustrativa Infobae)

Distribución de los síntomas y patrones clínicos

La Enfermedad de Andrade suele debutar con **parestesias y debilidad progresiva en los pies**, ascendiendo de forma simétrica por las extremidades.



focales o asimétricos, afectando regiones específicas como un brazo, media cara o ambos miembros inferiores, con alternancia y remisiones parciales.

PUBLICIDAD

El dolor neuropático en Andrade se debe a la afectación de fibras pequeñas periféricas.

Aunque las descargas eléctricas pueden presentarse en ambas patologías, el signo de Lhermitte es exclusivo de la EM y refleja lesión central en la médula cervical.

PUBLICIDAD

Disfunción autonómica

Un rasgo distintivo de la Enfermedad de Andrade es la disfunción autonómica, que puede manifestarse con:

Hipotensión ortostática

Síncopes



Sudoración alterada

Disfunción eréctil

Alteraciones gastrointestinales graves (diarrea, estreñimiento alternante y malabsorción)

Este espectro autonómico puede anticipar la neuropatía sensitivo-motora y suele ser más severo que en la EM, donde la disfunción vesical y el estreñimiento derivan de lesiones centrales, pero rara vez aparecen síntomas digestivos graves o caquexia.

La presencia de pérdida ponderal profunda y alteraciones digestivas obliga a descartar Andrade, según las guías europeas y americanas.

Criterios de sospecha y banderas rojas

Como primeros síntomas de la Enfermedad de Andrade, las fuentes especializadas, como el ISSSTE, destacan:

Hormigueo o entumecimiento en pies y piernas

Sensación de descargas eléctricas o pinchazos

Sensación constante de frío

Pérdida progresiva de fuerza

Problemas de equilibrio o sensibilidad

Estreñimiento



Diarrea o pérdida de peso

Mareos

Alteraciones del ritmo cardíaco o cambios en la presión arterial

Por su parte, las manifestaciones típicas tempranas de la esclerosis múltiple, según la Organización Mundial de la Salud, el NINDS/NIH y la Sociedad Española de Neurología, son:

Entumecimiento u hormigueo en extremidades o tronco

Debilidad muscular en brazos o piernas

Alteraciones visuales (visión borrosa, pérdida de visión en un ojo, visión doble)

Problemas de equilibrio o coordinación

Fatiga intensa e inexplicable

Espasticidad (rigidez muscular)

Sensación de descarga eléctrica al flexionar el cuello (signo de Lhermitte)

Trastornos urinarios leves (urgencia o dificultad para orinar)

Diferencias clave entre



Enfermedad de Andrade VS. esclerosis múltiple



Varios síntomas tempranos pueden indicar Enfermedad de Andrade o esclerosis múltiple. **Identificar sus manifestaciones iniciales permite una sospecha clínica más precisa y orienta la consulta médica oportuna.**

Primeros indicios de la Enfermedad de Andrade



Hormigueo o entumecimiento

Suele comenzar en pies y piernas, y puede acompañarse de sensación de descargas eléctricas.



Sensación anormal de frío

El frío persistente es una señal temprana poco común en otras enfermedades neurológicas.



Trastornos digestivos o cardíacos

Estreñimiento, diarrea, mareos y alteraciones del ritmo cardíaco pueden estar presentes desde etapas iniciales.

Síntomas tempranos de esclerosis múltiple



Entumecimiento y debilidad

Afecta extremidades o tronco, y puede ir acompañada de debilidad muscular en brazos o piernas.



Alteraciones visuales

Cambios como visión borrosa, visión doble o pérdida de visión en un ojo son frecuentes.



Fatiga y espasticidad

Fatiga intensa no explicable y rigidez muscular pueden presentarse en fases tempranas de la enfermedad.



Este infográfico compara los síntomas iniciales de la Enfermedad de Andrade y la Esclerosis Múltiple, destacando las manifestaciones tempranas para un diagnóstico preciso. (Imagen Ilustrativa Infobae)

El error diagnóstico más grave es tratar a un paciente de Andrade como si tuviera EM, lo que puede resultar ineficaz o incluso letal en caso de **insuficiencia cardíaca oculta**.

Por eso, la identificación de banderas rojas y la correcta interpretación clínica y paraclínica son clave para un diagnóstico seguro.

El diagnóstico diferencial entre la Enfermedad de Andrade y la esclerosis múltiple es claro si se realiza una exploración neurológica exhaustiva y se interpretan correctamente los estudios complementarios, tal como destacan los consensos internacionales y las principales guías clínicas.

PUBLICIDAD

MOLINA

Radio 3.0, el libro de Ángel Meseguer, destinará sus beneficios a Aludme Dystonia

👤 Infomolina ✉ • Hace 17 horas 🔥 103 📖 2 minutos de lectura



El libro *Radio 3.0*, del autor molinense Ángel Meseguer Conesa, destinará todos los beneficios obtenidos con su venta a **Aludme Dystonia**, asociación dedicada a dar visibilidad y apoyo a las personas afectadas por distonía y a sus familias.

El alcalde de Molina de Segura, José Ángel Alfonso, recibió este jueves en el despacho de Alcaldía al doctor en Comunicación y Nuevas Tecnologías de la Información, que le entregó un ejemplar de su última obra. En el encuentro también participó **Marina Martín**, presidenta nacional de Aludme Dystonia.

La publicación lleva por título completo *Radio 3.0. De la voz íntima del transistor al latido vibrante del universo digital* y analiza la transformación de la radio en el entorno digital actual.



Los beneficios de *Radio 3.0* irán a Aludme Dystonia

La finalidad solidaria del libro fue uno de los puntos principales de la recepción municipal. Aludme Dystonia trabaja para apoyar a personas afectadas por distonía, una enfermedad neurológica minoritaria, y a sus familias.

Marina Martín explicó que la asociación nació a partir de su experiencia como madre de un niño afectado. La entidad impulsó una línea de investigación que comenzó en el Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona y que después continuó en el Hospital Vall d'Hebron.

La presidenta de la asociación destacó el papel de la doctora **Belén Pérez Dueñas** en el avance de esta investigación sobre distonías genéticas.

Martín recordó que, según la Sociedad Española de Neurología, hay unos **20.000 afectados por distonía** en España. Aun así, la asociación cree que la cifra real puede ser mayor, tanto en población infantil como adulta.

También señaló como uno de los principales avances la apertura de la primera **Unidad de Estimulación Cerebral Profunda acreditada en España** para menores con distonía y adultos jóvenes.

Un libro sobre la radio en internet, los pódcast y las nuevas formas de escucha

Ángel Meseguer define *Radio 3.0* como "un homenaje a la radio" y una declaración de afecto hacia un medio que ha sabido adaptarse al paso del tiempo.

La obra aborda el paso de la escucha tradicional a través del transistor a los nuevos formatos digitales, como los **pódcast**, las plataformas digitales, el *streaming* y el consumo bajo demanda.

El autor analiza emisoras que emiten contenidos radiofónicos a través de internet en España e incluye una categorización de emisoras interactivas.

Meseguer defiende que la radio ha cambiado de soportes y de formas, pero mantiene viva su esencia: la cercanía con el oyente, la voz y la capacidad de acompañar.

La presentación será el 25 de junio en la Biblioteca Salvador García Aguilar

El libro se presentará el **jueves 25 de junio**, a las 19.30 horas, en el **Salón de Actos Justina Jiménez Salcedo** de la **Biblioteca Salvador García Aguilar de Molina de Segura**.

Radio 3.0 da continuidad a la labor investigadora de Meseguer, autor de *La radio del siglo XXI. Un medio interactivo*, obra reconocida por la Fundación Europea para la Sociedad de la Información.

Fuente; Ayuntamiento de Molina de Segura

Hoy Sevilla

Agenda de ocio y cultura en Sevilla

Inicio

Agenda



EXPOSICIONES

Cerebro(s): una exposición fascinante en Sevilla que invita a reflexionar

11 de junio de 2026 · Irene Vallés

 Compartir

 Guardar en favoritos



Exposición Cerebro(s). Foto: Casa de la Ciencia de Sevilla.

La exposición *Cerebro(s)*, que tendrá lugar en la Casa de la Ciencia de Sevilla desde el 11 de abril de 2025 hasta el 28 de junio de 2026, ofrece una oportunidad excepcional para aproximarse a uno de los órganos más fascinantes y enigmáticos del ser humano. Con más de **150 piezas** que incluyen instalaciones artísticas contemporáneas, obras audiovisuales y colecciones históricas, esta muestra se adentra en aspectos cruciales sobre cómo funciona el cerebro y lo que implica ser consciente.

La propuesta se estructura en tres ámbitos: **Materia**, **Mente** y **Otras Mentes**. Este recorrido no solo revela la anatomía del cerebro, sino que también abre una ventana a los temas universales de la **conciencia**, el **pensamiento abstracto**, el **lenguaje**, la **imaginación**, los **sueños** y la **memoria**. El visitante encontrará preguntas provocadoras, como ¿por qué existen los cerebros? ¿De dónde proviene nuestra conciencia? ¿Qué sucede cuando esta se ve afectada por enfermedades? Estas interrogantes invitan a un diálogo interno que puede resultar tanto personal como universal.

Recibe los mejores planes gratis



Exposición Cerebro(s). Foto: Casa de la Ciencia de Sevilla.

Arte y ciencia se entrelazan

Casa de la Ciencia, un espacio emblemático para la divulgación científica, se convierte en el escenario perfecto para albergar esta **muestra producida** por el Centre de Cultura Contemporània de Barcelona (CCCB), junto con instituciones prestigiosas como la Fundación Telefónica y el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades. El comisariado está a cargo del físico y biólogo **Ricard Solé**, quien ha sido reconocido por su trabajo en la intersección entre la ciencia y el arte. Junto a **Emily Sargent**, con experiencia en la Wellcome Collection, aportan su visión única a esta exposición. ¿Cómo puede el arte ser un vehículo para entender conceptos científicos complejos? Esta colaboración resalta esa idea, convirtiendo cada pieza en un puente hacia la reflexión.

Entre las obras expuestas se encuentran piezas históricas provenientes del Museo Archivo Histórico de la Sociedad Española de Neurología (SEN), incluidas algunas realizadas por pioneros en neurología como Charcot y Cubí. La diversidad expositiva permite que se visualicen las múltiples dimensiones del estudio cerebral, desde avances históricos hasta investigaciones contemporáneas sobre temas como los sistemas neuronales artificiales o las inteligencias colectivas.

Un viaje al interior del pensamiento humano

Uno de los aspectos más intrigantes es cómo *Cerebro(s)* aborda no solo lo humano sino también lo no humano. La exposición analiza otras formas de inteligencia: desde animales hasta inteligencias artificiales e incluso organismos sin cerebro. Esto lleva al espectador a considerar qué significa realmente ser inteligente. Temas como estas nuevas formas de cognición desafían nuestras percepciones tradicionales sobre lo que implica pensar o sentir.

Las instalaciones inmersivas están diseñadas para hacer que cada visitante reflexione sobre su propia existencia y experiencias mentales. Las interacciones artísticas pueden ser tanto introspectivas como desconcertantes, llevando al público a cuestionar su comprensión del mundo y su lugar en él. La interacción con estas obras invita a una experiencia meditativa donde cada persona puede plantearse su propia relación con sus pensamientos y emociones.

Recibe los mejores planes gratis

orar nuevas fronteras

Los visitantes tendrán además oportunidades para participar en visitas guiadas durante los fines de semana, lo cual enriquecerá aún más su comprensión del contenido expuesto. Estas sesiones, programadas para los sábados y domingos a las 11:30 horas, **ofrecen un enfoque más profundo** sobre las piezas exhibidas e invitan al diálogo entre guías expertos y asistentes.

El precio general es accesible: solo 3 euros por entrada. Esta política permite democratizar el acceso al conocimiento científico-artístico ofreciendo un puente entre disciplinas muchas veces vistas por separado. La exposición *Cerebro(s)* se plantea así como un referente cultural que alimenta tanto la curiosidad científica como la apreciación artística.

Reflexiones finales sobre el conocimiento cerebral

En este contexto contemporáneo donde muchas preguntas aún quedan sin respuesta acerca del funcionamiento cerebral, *Cerebro(s)* destaca como una plataforma donde arte y ciencia confluyen para fomentar un debate enriquecedor sobre temas actuales relacionados con nuestra identidad humana. La exploración no termina al salir; cada pieza invita a llevarse preguntas hacia casa e incitar conversaciones en grupos o familias.

Al visitar esta muestra, no solo se contempla arte o curiosidades científicas; es una verdadera oportunidad para comprender mejor «¿qué es ser humano?» A medida que nos enfrentamos a desafíos globales e innovaciones tecnológicas constantes, seguir cuestionando nuestro propio entendimiento sobre el cerebro nunca ha sido tan crucial.

También en Exposiciones



EXPOSICIONES

Obras maestras de la pintura sevillana en la Casa Consistorial

Disfruta de una selección excepcional de arte clásico hasta el 30 de mayo.

Planes destacados

Recibe los mejores planes gratis



Patrocinado



20minutos

Seguir

144.8K Seguidores



Un estudio relaciona levantarse a la misma hora (incluso los fines de semana) con una mejor calidad del sueño

Historia de Ines Gutiérrez • 6 día(s) • 3 minutos de lectura



Un estudio relaciona levantarse a la misma hora (incluso los fines de semana) con una mejor calidad del sueño

Una buena noche de **sueño es esencial para la salud**, sin embargo, no todo el mundo tiene la fortuna de poder disfrutar de ella. En España, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), un 48% de la población adulta **no tiene sueño de calidad**.



Comentarios

Esto tiene consecuencias a corto plazo, pues si dormimos mal nos cuesta más concentrarnos y estamos de peor humor, pero mantenido en el tiempo también puede **tener consecuencias para la salud**, porque debilita el sistema inmune, aumenta el riesgo de desarrollar determinadas enfermedades crónicas y mentales, como la depresión.



Levantarse a la misma hora mejora la calidad del sueño

Los expertos en sueño suelen **recomendar algunos tips para mejorar la calidad del sueño**, y uno de ellos es crear rutinas de sueño, es decir, acostarse y levantarse siempre a la misma hora, cada día, independientemente de si es un día en el que hay que ir a trabajar o se trata de un día libre. Esto es lo que defiende

Continuar leyendo

Contenido patrocinado



Patrocinado

europa
press

Europa Press

Seguir

82.7K Seguidores



El neurólogo vasco Juan José Poza gana el Premio SEN Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología

Historia de Europa Press • 3 día(s) • 2 minutos de lectura



Acto de entrega del reconocimiento.
© SEN

SAN SEBASTIÁN, 8 (EUROPA PRESS)

En un comunicado, SEN ha informado de que ha decidido conceder



Comentarios

En un comunicado, SEN ha informado de que ha decidido conceder su Premio SEN Epilepsia a Poza "como reconocimiento a su amplia labor científica y a su dedicación por la investigación de esta enfermedad neurológica".

Los Premios SEN representan el reconocimiento de la Sociedad Española de Neurología y de los neurólogos españoles a aquellas personas y/o entidades que han contribuido al desarrollo científico de la Neurología.



Honda HR-V Híbrido Autorrecargable

Honda · Patrocinado

La SEN ha otorgado este Premio a Poza "por su exitosa carrera científica y por haber promovido numerosas actividades científicas y educativas, tanto a lo largo de su trayectoria laboral como durante su periodo como Coordinador de los grupos de sueño, enfermedades neuromusculares y epilepsia de la SEN", ha recordado el presidente de SEN, Jesús Porta-Etessam, en el acto de entrega del galardón.

Poza desarrolla actualmente su actividad asistencial como Facultativo Especialista de Área en el Hospital Universitario Donostia, compaginando esta labor con su trayectoria investigadora, docente y de liderazgo científico dentro del ámbito de la Neurología. A lo largo de su carrera profesional ha participado como autor en 112 artículos científicos publicados en revistas nacionales e internacionales, además de ser autor de más de 30 libros y capítulos de libro.



Vende tu piso rápido

Inmobiliarias.es · Patrocinado

Asimismo, ha colaborado en cerca de 40 proyectos, estudios y ensayos de investigación, tanto como investigador principal como colaborador. Su implicación en el ámbito científico se refleja también en su participación en cerca de 200 congresos y reuniones nacionales e internacionales mediante comunicaciones orales y pósteres, así como formando parte de disti



Comentarios

científicos y organizadores. Entre otras iniciativas destacadas, organizó en San Sebastián la Reunión Extraordinaria del Grupo de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Contenido patrocinado



CUPRA
CUPRA Terramar Híbrido

Patrocinado



TUZOCA
3 Recompensas desde 10€

Patrocinado

Más para ti

[lavanguardia.com](https://www.lavanguardia.com)

“Empecé a temblar hace siete años, nadie sabe qué es la distonía hasta que le afecta”: el trastorno neurológico que fuerza el cuello a girarse sin control

Pau Ortiz

7-9 minutos

Aina tenía 23 años cuando empezó a temblar. Al principio pensó que pasaría, que quizá era estrés o cansancio. Estaba en su primer trabajo relacionado con lo que había estudiado, vivía una etapa de mucha presión y fue aguantando hasta que el movimiento se hizo demasiado visible. Primero recibió un diagnóstico de temblor esencial, pero en pocos días el síntoma cambió: la cabeza empezó a desviarse hacia la derecha sin que pudiera controlarlo. “Yo no tenía ni idea de qué era eso hasta que un día el neurólogo me dijo distonía cervical”, recuerda.

Desde entonces, Aina, biomédica catalana de 30 años, convive con este trastorno, que le impone un temblor en el cuello y dificultades para hablar. “Parece que estoy diciendo que no con la cabeza, hablo con lentitud y constantemente tengo que decir que no tengo frío y que estoy tranquila”, revela. Aun así, insiste en que, a pesar de esta condición, es todo lo que quiere ser. “Sigo siendo una apasionada de la ciencia y me encanta arreglarme para salir con mis amigos, no soy solo la chica que

tiembla”, señala en conversación con *La Vanguardia*.



Aina Casas sufre una distonía cervical desde los 23 años Cedida

No soy solo la chica que tiembla, sigo siendo una apasionada de la ciencia y me encanta arreglarme para salir

Aina Casas

Sufre distonía cervical desde los 23 años

La distonía cervical es un trastorno neurológico del movimiento que provoca contracciones musculares involuntarias en el cuello. Esas contracciones pueden girar la cabeza, inclinarla, producir temblor, dolor y sobrecarga muscular. Según la [Sociedad Española de Neurología](#), en España hay más de 20.000 personas con algún tipo de distonía, considerada el tercer trastorno del movimiento más frecuente después de la enfermedad de Parkinson y el temblor.

Más allá de un dolor muscular

“La distonía es una patología central, un trastorno neuroquímico de una parte del cerebro, el globo pálido, que provoca un

desorden eléctrico y causa la postura mantenida de un grupo muscular”, explica Gabriel Salazar, jefe de Neurología del Consorci Sanitari de Terrassa, en una entrevista con La Vanguardia. La diferencia con una contractura común, añade, es que la contractura desaparece, mientras que la distonía se mantiene en el tiempo.

El diagnóstico puede ser difícil porque al inicio se puede confundir con tortícolis, mala postura, contractura por estrés o temblor esencial. Salazar señala algunas pistas: la persistencia, la postura anormal mantenida, la posible aparición de otros trastornos del movimiento y el llamado “truco sensitivo”, un gesto aparentemente simple —tocarse una zona de la cara o la cabeza— que puede corregir temporalmente la posición del cuello.



El doctor Gabriel Salazar, jefe de Neurología del Consorci Sanitari De Terrassa@JORDIANGUERAPHOTO

Hay una predisposición genética para la distonía, pero no necesariamente hereditaria

Dr. Gabriel Salazar

Neurólogo

Aina Casas lo resume desde la experiencia: “Es una

enfermedad teóricamente localizada, pero acaba afectando a la persona en general”. En su caso, además del giro del cuello, tiene temblores en las manos, problemas de equilibrio y alteraciones en la zona de la laringe, lo que hace que a veces hable de forma más intermitente o se quede sin aire.

Causas, grados y tratamiento

Las causas no siempre se conocen. Salazar explica que puede haber una predisposición genética, aunque no necesariamente hereditaria, y que algunos factores ambientales pueden actuar como desencadenantes. También existen distonías secundarias, asociadas a traumatismos craneoencefálicos, ictus o determinados fármacos, especialmente algunos antipsicóticos y otros medicamentos capaces de provocar movimientos anormales en personas susceptibles.

El grado de afectación varía mucho. Hay casos leves, con dolor y temblor discreto, y otros más incapacitantes, con giros de cabeza superiores a 45 grados. Para medirlo, los especialistas utilizan escalas clínicas como la de Toronto. En la práctica, el tratamiento más utilizado es la toxina botulínica, que se inyecta en los músculos concretos responsables del movimiento anómalo. Según recogen estudios publicados en [Frontiers in Neurology](#), el 80 % de los pacientes de distonía sometidos a tratamientos con toxina botulínica experimentan mejoras significativas en su calidad de vida.

Distonía Cervical

Escala de Toronto

Estadio 1. Dolor cervical y temblor leve, con movimientos tipo “sí-sí” o “no-no”, según los músculos afectados.

2

Estadio 2. Giro o desviación moderada del cuello, habitualmente entre 15 y 30 grados.

3

Estadio 3. Afectación más marcada, con desviaciones de entre 30 y 45 grados y mayor repercusión funcional.

4

Estadio 4. Casos más graves, con desviaciones superiores a 45 grados, más dolor y mayor limitación en la vida diaria.

En neurología tratamos la calidad de vida de los pacientes más que una cura definitiva que a menudo no existe

Dr. Gabriel Salazar

Neurólogo

Salazar insiste en que la precisión es clave: no se trata de “pinchar el cuello”, sino de identificar el patrón muscular específico de cada paciente. En casos resistentes, puede recurrirse a la estimulación cerebral profunda, una cirugía que coloca electrodos en zonas concretas del cerebro para modular los circuitos alterados. “En neurología tratamos la calidad de vida de los pacientes más que una cura definitiva que a menudo no existe”, resume el especialista.

Vivir con un trastorno latente pero poco conocido

Según la Sociedad Española de Neurología, [hasta un 40% de los pacientes con distonía se diagnostican erróneamente achacando causas psicológicas o emocionales](#). “El estrés o la ansiedad habituales empeoran cualquier diagnóstico, pero no son la causa principal de la distonía”, asegura Salazar. Aunque la cervical, con casi un 60% de los diagnósticos, es la más habitual, las distonías pueden afectar a prácticamente cualquier parte del cuerpo, como los párpados, la mandíbula, la laringe, las manos o las extremidades.

La distonía cervical no solo afecta al cuerpo. Aina trabaja sentada frente al ordenador, una posición que le resulta incómoda porque la cabeza se le desvía y suele apoyarla en una mano. Los temblores también le dificultan la escritura y le obligan a corregir más. A eso se suma la exposición constante: saber que otros pueden estar viendo un movimiento que ella no controla.



La Distonía afecta a unas 20.000 personas en España según la Sociedad Española de Neurología
Dystonia Recovery

El estrés o la ansiedad habituales empeoran cualquier

diagnóstico, pero no son la causa principal

Dr. Gabriel Salazar

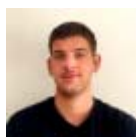
Neurólogo

“Nadie sabe qué es hasta que le afecta”, afirma. Incluso ella, formada en ciencias de la salud, desconocía la enfermedad antes del diagnóstico. Durante años ocultó lo que le pasaba: “He pasado mucho tiempo escondiendo lo que me ocurría y gente muy cercana a mí no sabía ni el nombre de lo que tenía”.

El estrés, el cansancio, dormir poco, la cafeína o un esfuerzo físico intenso pueden empeorar los síntomas en su caso.

Aunque los expertos señalan que no son causas directas, defienden un abordaje multidisciplinar, con neurología, fisioterapia, psicología y, cuando sea necesario, psiquiatría.

Aina ha aprendido a convivir con una enfermedad crónica, aunque no lo maquilla: “Es un proceso lento, de aceptación, de entender qué tienes y de vivirlo”. Su mensaje para otros pacientes es tan natural como su día a día: “Puedes aprender a vivir más o menos con normalidad con esto. Por azar te pueden tocar cosas malas igual que te tocan cosas buenas, y lo único que podemos hacer es aprender a vivir con ello de la mejor manera posible”, concluye.



Graduado en Periodismo en la Universitat Autònoma de Barcelona. Redactor de RAC1.cat. Antes, en informativos de RAC1 y en la redacción de La Vanguardia.



Secciones 

LA NACIÓN
INDEPENDIENTE DESDE 1946

 Ingresar

Publicidad

Mi Bienestar

¿Le duele la cabeza después de comer? Estos alimentos y hábitos podrían estar detrás de una migraña

Conozca los alimentos ricos en histamina, mitos del ayuno y los hábitos diarios que, según una nutricionista, detonan las crisis de dolor de cabeza



Por Yucsiany Salazar

11 de junio 2026, 01:27 p. m.



Algunos alimentos se asocian con mayor frecuencia a las crisis de migraña en personas sensibles, entre ellos los embutidos, el chocolate, los productos ultraprocesados, el maní, los quesos maduros y la comida rápida. (Canva/Canva)

Si usted o un familiar padece [migraña](#), probablemente este escenario le parezca común: desayunar un cereal azucarado, café fuerte o pancakes con jalea, y horas después experimentar un dolor pulsante que nubla la vista e impide continuar con las tareas normales.

Esta escena la viven miles de personas que sufren migraña y que, muchas veces, desconocen que ciertos alimentos y hábitos cotidianos podrían estar influyendo en la aparición de las crisis. ¿Qué tienen que ver los alimentos con la migraña? En esta nota se lo explicamos.



[**Cómo afilar un cuchillo de cocina con un fácil truco casero: paso a paso para devolverle el filo original**](#)



Pero antes, puede visualizar la [lista de alimentos que ayudan a reducir la frecuencia e intensidad de las crisis haciendo clic en esta nota.](#)



Lo que debe saber:

1. Ciertos alimentos contienen un compuesto que el cuerpo debe procesar.
2. Para quienes padecen migraña, no se recomienda realizar ayunos de ningún tipo.
3. El chocolate, el alcohol, los embutidos, los quesos maduros y algunos productos light figuran entre los detonantes más reportados.

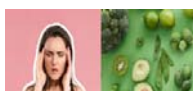
La migraña es una [condición neurológica](#) en la que algunas personas presentan una mayor sensibilidad a estímulos como la luz, los olores, el estrés, los cambios hormonales y ciertos componentes presentes en los alimentos.



[Los mejores restaurantes de Escazú en el 2026, según Tripadvisor](#)

Melissa Paniagua, nutricionista del Centro Terapéutico Fátima y parte de la red médica MediSmart, explicó que la alimentación influye por medio de intolerancias o alergias. Cuando el organismo recibe un detonante, se activan receptores proinflamatorios en el sistema nervioso.

La deshidratación, además, es otra de las causas principales de las crisis, ya que la falta de agua disminuye el volumen sanguíneo, baja la presión y reduce el oxígeno que llega directamente al cerebro.



[Migraña: qué puede comer para reducir la frecuencia e intensidad de](#)

[las crisis](#)

Los alimentos que más se relacionan con las migrañas

Uno de los grupos que más llaman la atención de los especialistas son los alimentos ricos en **histamina** y otras sustancias que, cuando se acumulan en el organismo, activa los dolores de cabeza y molestias en el intestino.



“Cuando la histamina se comienza a acumular en el cuerpo, hace ciertos detonantes, no sólo a nivel neurológico, sino también gastrointestinal”, señala Paniagua.

Así, las personas con migraña recurrente deben vigilar o disminuir el consumo de los siguientes productos:

- **Chocolate:** Es uno de los alimentos más reportados por los pacientes en consulta.
- **Alcohol:** El **vino tinto** suele ser el más asociado con las crisis, aunque también pueden provocar síntomas el vino blanco, la cerveza y la champaña.
- **Quesos maduros o fermentados:** Entre ellos destacan el parmesano, cheddar, gouda, manchego y queso azul.
- **Embutidos y carnes procesadas:** Productos como jamón, salami, mortadela, pepperoni, tocineta y salchichas. La especialista también mencionó al cerdo como un posible detonante.
- **Fermentados y encurtidos:** La lista incluye opciones como kombucha, kimchi, chucrut, pepinillos, vinagres y salsa de soya.
- **Productos *light* o *zero*:** Aunque se consideran alternativas saludables, algunos contienen **aspartame**, un edulcorante artificial relacionado con la aparición de crisis migrañosas.
- **Condimentos y potenciadores del sabor:** Los consomés, cubitos para sazonar y otros productos con **glutamato monosódico** actúan como disparadores. Aquí figuran las sopas instantáneas, *snacks* salados, comida rápida y salsas comerciales.
- **Algunas frutas y vegetales:** Ciertos pacientes presentan sensibilidad a las fresas, los cítricos, la piña y el banano muy maduro. Entre los vegetales destacan el tomate, la espinaca, las aceitunas y la berenjena.
- **Frutos secos:** El **maní** aparece con frecuencia entre los alimentos que generan molestias en personas sensibles.
- **Pescados enlatados:** Principalmente el atún y las sardinas.

El 'Déficit de DAO' e intolerancia a la histamina

La especialista aclaró que estos alimentos no provocan migraña en todas las personas de la misma manera; su efecto depende de la sensibilidad individual y de otros factores preexistentes.

Sin embargo, algunas personas podrían presentar un síndrome de intolerancia a la histamina o una **disminución en la actividad de la enzima diaminoxidasa (DAO)**, encargada de degradar esta sustancia en el organismo.



1 de cada 7 personas en el mundo padecen migraña, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). (Canva/Canva)

Cuando la histamina se acumula, puede desencadenar migrañas acompañadas de síntomas digestivos como gases, náuseas, distensión abdominal o diarrea. También pueden aparecer manifestaciones cutáneas (picazón o enrojecimiento) y rinitis recurrente. En estos casos, los especialistas pueden valorar estudios clínicos para medir la actividad de la **DAO**.

El problema no solo es el alimento, sino cómo se come

Además de los ingredientes específicos, la nutricionista señaló que los **cambios bruscos en los niveles de azúcar en sangre** son detonantes frecuentes.

CONTENIDO PROMOCIONADO



¿Mucho dolor en las articulaciones? Haz esto apenas te despiertes

HondroDin



Urretxu: Un sitio de citas para mayores de 40 que realmente funciona

Amigas Traviesas



Un águila intenta robar un cachorro - mira lo que pasó



¿Princesa Leonor enamorada? Esta sería su famoso novio



24molniya



Herbeauty

Por esta razón, los desayunos con altas cantidades de azúcar, como cereales azucarados o pancakes con miel y jalea, favorecen la aparición de síntomas debido a las fluctuaciones de glucosa. Lo mismo ocurre con comidas que concentran **carbohidratos refinados**.

Hábitos que pueden favorecer una crisis



La especialista identificó varios hábitos que suelen aparecer con frecuencia antes de una migraña:

- Deshidratación.
- Pasar muchas horas sin comer, como ayunar o saltarse comidas.
- Estrés, tensiones acumuladas y dormir mal.
- Pasar muchas horas frente a computadoras, celulares o dispositivos electrónicos puede aumentar la tensión visual y contribuir a los episodios de dolor de cabeza.

Según el sitio [The Migraine Trust](#), **pasar muchas horas sin comer** agrava el problema si el ayuno se rompe con harinas refinadas o azúcares, ya que generan picos glucémicos que actúan como disparadores en personas susceptibles.

Finalmente, **Paniagua** añadió que condiciones metabólicas como el **hígado graso**, el consumo frecuente de alcohol y la **resistencia a la insulina** afectan la capacidad del organismo para procesar ciertas sustancias, aumentando considerablemente la sensibilidad a este tipo de alimentos.

VEA MÁS SOBRE MI BIENESTAR

- Salud mental masculina: estos son los trastornos que más afectan a los hombres en Costa Rica
- Los cinco síntomas silenciosos de cáncer de próstata que no debe normalizar
- Hipertensión: 'El síntoma más común del hipertenso es no sentir nada'

Únase a nuestra comunidad de suscriptores y disfrute de todos los beneficios. **Suscríbase hoy**



Únase al canal de La Nación en WhatsApp

CONTENIDO PROMOCIONADO



El doctor Juan José Poza, experto en neurología vasca, ha sido premiado con el Premio SEN Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología

Por **Redacción** - 8 de junio de 2026



SAN SEBASTIÁN, 8 (EUROPA PRESS)

El neurólogo vasco Juan José Poza, Facultativo Especialista de Área en el Hospital Universitario Donostia de San Sebastián, ha recibido el Premio de la Sociedad Española de Neurología (SEN) Epilepsia por su labor científica.

En un comunicado, SEN ha informado de que ha decidido conceder su Premio SEN Epilepsia a Poza “como reconocimiento a su amplia labor científica y a su dedicación por la investigación de esta enfermedad neurológica”.

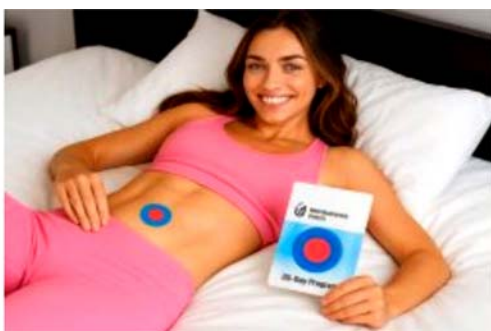
Los Premios SEN representan el reconocimiento de la Sociedad Española de Neurología y de los neurólogos españoles a aquellas personas y/o entidades que han contribuido al desarrollo científico de la Neurología.

La SEN ha otorgado este Premio a Poza “por su exitosa carrera científica y por haber promovido numerosas actividades científicas y educativas, tanto a lo largo de su trayectoria laboral como durante su periodo como Coordinador de los grupos de sueño, enfermedades neuromusculares y epilepsia de la SEN”, ha recordado el presidente de SEN, Jesús Porta-Etessam, en el acto de entrega del galardón.

Leer más: [Osakidetza abrirá la inscripción para la segunda fase de la OPE 23-24-25 el martes, la cual contempla un total de 41 categorías](#)

Poza desarrolla actualmente su actividad asistencial como Facultativo Especialista de Área en el Hospital Universitario Donostia, compaginando esta labor con su trayectoria investigadora, docente y de liderazgo científico dentro del ámbito de la Neurología. A lo largo de su carrera profesional ha participado como autor en 112 artículos científicos publicados en revistas nacionales e internacionales, además de ser autor de más de 30 libros y capítulos de libro.

Asimismo, ha colaborado en cerca de 40 proyectos, estudios y ensayos de investigación, tanto como investigador principal como colaborador. Su implicación en el ámbito científico se refleja también en su participación en cerca de 200 congresos y reuniones nacionales e internacionales mediante ponencias, comunicaciones orales y pósteres, así como formando parte de distintos comités científicos y organizadores. Entre otras iniciativas destacadas, organizó en San Sebastián la Reunión Extraordinaria del Grupo de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN).



18kg menos en 3 semanas sin cirugía

Expertos dicen: 1 parche al día y la grasa del vientre se va poco a poco. Una alternativa cómoda para quienes buscan mejorar su figura sin bisturí

- Te recomendamos -

9 apps que valen oro

No son populares, pero sí extraordinariamente útiles

Top 2026: destinos clave

Inspírate y elige tu próximo

¿El tiempo vuela?

Esto explica por qué los días ya no duran igual

El aliado para tu hogar

Limpieza inteligente que te



Patrocinado



La Vanguardia

Seguir

148.8K Seguidores



Empecé a temblar hace siete años, nadie sabe qué es la distonía hasta que le afecta: el trastorno neurológico que fuerza el cuello a girarse

Historia de Pau Ortiz • 19 h •

6 minutos de lectura

“Empecé a temblar hace siete años, nadie sabe qué es la distonía hasta que le afecta”: el trastorno neurológico que fuerza el cuello a girarse sin control

Neurología

Esta condición afecta a 20.000 personas en España y puede provocar temblores, movimientos musculares anómalos o afectaciones en el habla



Comentarios



Aina Casas, biomédica de 30 años con distonía cervical desde los 23 Cedida

Pau Ortiz

11/06/2026 17:14

SUSCRÍBETE PARA ESCUCHAR

Aina tenía 23 años cuando empezó a temblar. Al principio pensó que pasaría, que quizá era estrés o cansancio. Estaba en su primer trabajo relacionado con lo que había estudiado, vivía una etapa de mucha presión y fue aguantando hasta que el movimiento se hizo demasiado visible. Primero recibió un diagnóstico de temblor esencial, pero en pocos días el síntoma cambió: la cabeza empezó a desviarse hacia la derecha sin que pudiera controlarlo. “Yo no tenía ni idea de qué era eso hasta que un día el neurólogo me dijo distonía cervical”, recuerda.



**Los zapatos para
caminar más...**

ZAPIEERSES · Patrocinado

Desde entonces, Aina, biomédica catalana de 30 años, convive con este trastorno, que le impone un temblor en el cuello y dificultades para hablar. “Parece que estoy diciendo que no con la cabeza, hablo con lentitud y constantemente tengo que decir que no tengo frío y que estoy tranquila”, revela. Aun así, insiste en que, a pesar de esta condición, es todo lo que quiere ser. “Sigo siendo una apasionada de la ciencia y me encanta arreglarme para salir con mis amigos, no soy solo la chica que tiembla”, señala en conversación con *La Vanguardia*.



 Comentarios



Continuar leyendo

↶ Volver a Inicio



L Aina Casas sufre una distonía cervical desde los 23 años Cedida

No soy solo la chica que tiembla, sigo siendo una apasionada de la ciencia y me encanta arreglarme para salir

Contenido patrocinado



Cadena 100

Ana Mena impacta con un cambio de look radical: ¿qué se esconde tras su nueva...

Patrocinado



TApp

Esta IA ya opera en bolsa por miles de españoles

Patrocinado

Más para ti

Comentarios

RTVE pone el foco en los menores y las redes sociales con un debate sobre salud mental, regulación y tecnología

RTVE ha situado este lunes en el centro del debate uno de los asuntos más sensibles de la actualidad social: la relación de niños y adolescentes con las redes sociales y las nuevas tecnologías. La corporación pública ha celebrado en el auditorio de Prado del Rey la jornada **Menores conectados. Proteger y educar, el reto [...]**

Carmen González Pérez. 8 junio 2026. SOCIEDAD

RTVE ha situado este lunes en el centro del debate uno de los asuntos más sensibles de la actualidad social: la relación de **niños y adolescentes** con las redes sociales y las nuevas tecnologías. La corporación pública ha celebrado en el auditorio de **Prado del Rey** la jornada **Menores conectados. Proteger y educar, el reto de una responsabilidad colectiva**, un foro que reúne a expertos de los ámbitos sanitario, educativo, tecnológico, mediático e institucional.



¿A que edad puede jubilarse con 350.000 eu
Fisher Investments España

Jornada de Menores Conectados. RTVE

El encuentro llega en un momento en el que la conversación pública depende solo de las far

uso del móvil en edades tempranas, la exposición a plataformas

Instagram o los
sección de los menores ya



¿A que edad puede jubilarse con 350.000 eu
Fisher Investments España

La jornada se articuló en **cuatro mesas redondas** y dio voz también a los jóvenes asistentes, que pudieron intervenir y plantear preguntas a los ponentes. En un debate a menudo dominado por adultos, **RTVE** intentó incorporar la perspectiva de quienes conviven a diario con pantallas, presión social, consumo constante de contenido y una identidad cada vez más moldeada en el entorno digital.



¿A qué edad puede jubilarse con 350.000 eu
Fisher Investments España

Roberto Lakidain. **RTVE**

Regulación, datos y derechos digitales

La primera mesa abordó la protección de los menores desde el punto de vista normativo. Participaron **Nacho Guadix**, responsable de Educación y Derechos Digitales de la Infancia de **UNICEF España**, junto a los eurodiputados **Adrián Vázquez** y **Laura Ballarín**, además de **Marta Rico**, vocal asesora de la **Agencia Española de Protección de Datos**. El foco estuvo en cómo legislar un ecosistema digital que avanza más rápido que la capacidad de respuesta institucional.





Marta Ribas. RTVE

Entre las ideas que sobrevolaron ese bloque destacó una especialmente relevante para el usuario más joven: nada de lo que parece gratuito en redes lo es realmente. El uso de datos personales, la trazabilidad del comportamiento digital y la explotación comercial de la atención aparecen como parte estructural del problema. En ese contexto, la alfabetización digital deja de ser un concepto abstracto para convertirse en una herramienta básica de defensa cotidiana.

El papel de los medios y la presión de la desinformación

La segunda sesión giró en torno a cómo informar sobre este fenómeno sin caer ni en el alarmismo ni en la banalización. En la mesa participaron **Teresa Muñoz Guerra**, directora de Relaciones Internacionales, Institucionales y Cooperación de **RTVE**; **Susana Gato**, de la **Fundación Atresmedia**; **Madiana Asseraf**, vinculada a la **Unión Europea de Radiodifusión**; y **Carmen Torrijos**, lingüista computacional y experta en inteligencia artificial aplicada al lenguaje.





Jornada de Menores Conectados. RTVE

Aquí el debate se desplazó hacia un terreno cada vez más decisivo: la convivencia entre menores, redes sociales, **IA** y *fake news*. La reflexión apuntó tanto a la responsabilidad de las plataformas como al desarrollo del pensamiento crítico entre los usuarios. En otras palabras, no basta con exigir filtros o controles externos; también se abre paso la necesidad de educar en lectura digital, verificación y consumo consciente de información.



Jornada de Menores Conectados. RTVE

Tecnológicas bajo examen

La tercera mesa puso a las empresas tecnológicas frente a una cuestión incómoda pero ineludible: qué parte de la responsabilidad les corresponde en la protección de los menores. Intervienen **Miguel Sánchez Galindo**, director general de **DigitalES**; **Marta Pellico**, vicepresidenta de **iCmedia**; **Ainara Zubillaga**, directora de Educación y Formación de la **Fundación Cotec**; y **Francisco Hortigüela**, presidente de **AMETIC**.

En este bloque surgió una discusión muy presente en la agenda europea: la verificación efectiva de edad y los límites del actual control parental. Varios ponentes coincidieron en que los mecanismos existentes resultan insuficientes ante menores cada vez más familiarizados con los códigos de internet. La cuestión de fondo es quién asume el coste real de esa vigilancia: si las familias, los centros educativos y los propios adolescentes, o unas plataformas que siguen construyendo su negocio sobre el tiempo de permanencia y la captación de atención.



12 junio 2026

Feria del Libro de Madrid: gran sábado con homenajes, debate y firmas multitudinarias

PACIENTES

"La IA sustituirá la burocracia, no el contacto humano": El futuro de la neurología a debate

Especialistas en el encuentro Inside the Brain advierten de que los avances científicos en neurociencia exigen un cambio urgente en los modelos asistenciales, más inversión y combatir los mitos de salud

Microplásticos, “una emergencia para la salud cerebral”: aumentan el riesgo de accidente cardiovascular y demencia

Guía de salud cerebral: los hábitos cotidianos que deberías desterrar hoy mismo según la neurología



Mesa redonda de Inside the Brain – LUNDBECK

La **salud del cerebro** debe convertirse en una prioridad estratégica para los sistemas sanitarios, las administraciones públicas y la sociedad en su conjunto. Esa fue una de las principales conclusiones del encuentro **Inside the Brain**, organizado por la farmacéutica **Lundbeck**, que reunió a especialistas nacionales e internacionales para impulsar, según destacó la compañía, “una conversación rigurosa y multidisciplinar” sobre los principales desafíos de las neurociencias y el futuro del abordaje de las enfermedades neurológicas.

Durante la mesa redonda celebrada al final de la primera jornada participaron



FAE Burgos obtiene la certificación de Espacio Cerebroprotegido y refuerza la prevención del ictus en las empresas burgalesas

Burgos, 10 de junio de 2026. La Confederación de Asociaciones Empresariales de Burgos (FAE Burgos) ha recibido la certificación de **Espacio Cerebroprotegido**, otorgada por la **Fundación Freno al Ictus**, reforzando así su compromiso con la promoción de la salud y la prevención del ictus en el ámbito laboral.

La certificación da continuidad a las acciones de sensibilización que **FAE Burgos** viene impulsando para acercar al tejido empresarial burgalés el conocimiento sobre el ictus y la importancia de actuar con rapidez ante esta emergencia sanitaria. Como parte de este compromiso, los 20 profesionales que integran la plantilla de FAE Burgos han recibido formación específica para reconocer los síntomas de un ictus y activar correctamente la cadena de supervivencia ante una posible emergencia. **La formación ha alcanzado al 100% del personal**, incluyendo a los equipos de las sedes de Miranda de Ebro (FAE Miranda) y Aranda de Duero (FAE-ASEMAR).

Con esta certificación, FAE Burgos se suma a las entidades burgalesas que ya forman parte de la red de Espacios Cerebroprotegidos, impulsada por la **Fundación Freno al Ictus**, contribuyendo a extender la cultura de la prevención y la respuesta rápida frente a una enfermedad que afecta cada año a más de 120.000 personas en España.

Durante el acto de entrega de la certificación, el presidente de FAE Burgos, **Nacho San Millán Valdivielso**, recogió el sello que acredita a la organización como Espacio Cerebroprotegido. Por su parte, el presidente de la **Fundación Freno al Ictus**, **Julio Agredano**, señaló que “el ictus puede afectar a una de cada cuatro personas a lo largo de su vida y cerca de la mitad de los casos se producen en edad laboral. Por ello, las empresas tienen una gran oportunidad para contribuir a la prevención, la detección precoz y la actuación rápida ante esta emergencia sanitaria. Cada profesional formado puede convertirse en un eslabón clave de la cadena de supervivencia y ayudar a salvar vidas”.

La certificación **Espacio Cerebroprotegido** acredita que los profesionales de una organización han recibido formación online específica para identificar los signos de alarma de un ictus y actuar correctamente ante una posible emergencia. La detección precoz y la activación inmediata de los servicios de emergencia son determinantes para reducir la mortalidad y minimizar las secuelas asociadas a esta enfermedad.

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



Medicina del Trabajo (AEEMT) y la Asociación Española de Servicios de Prevención Laboral (AESPLA).

El ictus afecta cada año a más de **120.000 personas en España**, es la primera causa de discapacidad adquirida en el adulto, la primera causa de mortalidad en mujeres y la segunda causa de muerte en nuestro país. Además, se estima que **una de cada cuatro personas sufrirá un ictus a lo largo de su vida**, aunque hasta el 90 % de los casos podrían prevenirse mediante el control de los factores de riesgo y la adopción de hábitos de vida saludables.

La certificación de **FAE Burgos** representa un nuevo paso en el compromiso del tejido empresarial burgalés con la promoción de la salud y la creación de entornos capaces de responder de forma rápida y eficaz ante una emergencia tiempo-dependiente como es el ictus.

[CONTÁCTANOS](#)

Sobre Freno al Ictus

Fundación Freno al Ictus, inscrita en el Registro de Fundaciones con el número 2202 y acogida a la Ley Estatal 49/2002 de régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo.

Páginas legales

- » [Política de privacidad](#)
- » [Política de cookies](#)

Contacto



contacto@frenoalictus.org

Fundación Freno al Ictus © 2025 [Decantowebs](#), Silence&Work





◀ Volver a Noticias

EL DR. DIEGO SANTOS RECIBE EL PREMIO SEN DE TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO 2026 POR SU TRAYECTORIA CIENTÍFICA Y ASISTENCIAL

10/06/2026



El neurólogo gallego y presidente de la Fundación Degén, Diego Santos, ha sido distinguido con el **Premio [SEN](#) de Trastornos del Movimiento 2026**, otorgado por la Sociedad Española de Neurología en reconocimiento a su destacada **contribución al estudio, investigación y atención** de las enfermedades neurológicas relacionadas con los trastornos del movimiento, especialmente la enfermedad **de Parkinson**.

Los Premios SEN reconocen cada año a profesionales y entidades que han contribuido de manera significativa al desarrollo de la neurología en España. En esta edición, la Sociedad Española de Neurología ha querido **destacar la amplia trayectoria científica, investigadora y asistencial del Dr. Santos, así como su papel de liderazgo en algunos de los proyectos más relevantes desarrollados en nuestro país en el ámbito del párkinson**.

Entre sus principales aportaciones destaca la coordinación y liderazgo de iniciativas como [COPPADIS](#), uno de los estudios colaborativos más importantes realizados en España para comprender mejor las diferencias

Cookies: Utilizamos cookies para mejorar tu experiencia. [Más información](#)

ACEPTAR TODAS

[Rechazar todas \(excepto necesarias\)](#)

[Configurar cookies](#)

Actualmente, el Dr. Santos desarrolla su labor clínica en el Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña y mantiene una intensa actividad investigadora vinculada a distintos centros y redes nacionales e internacionales. A lo largo de su carrera ha publicado más de 150 artículos científicos, ha participado en centenares de congresos y cursos especializados y ha dirigido numerosos proyectos de investigación.

Para la Fundación Degén, este reconocimiento tiene además un significado especial. Como presidente de la entidad, **Diego Santos ha sido una figura clave en el impulso de iniciativas centradas en mejorar la calidad de vida de las personas con párkinson, fomentar la investigación y promover una atención integral que combine el abordaje médico, terapéutico y social.**

Todos los que formamos parte de la Fundación Degén queremos trasladarle nuestra más sincera enhorabuena por este merecido reconocimiento, que pone en valor años de dedicación, compromiso y trabajo al servicio de las personas con trastornos del movimiento y, especialmente, de toda la comunidad del párkinson.



COMUNIDAD **DEGÉN**



Cookies: Utilizamos cookies para mejorar tu experiencia. [Más información](#)

[ACEPTAR TODAS](#)

[Rechazar todas \(excepto necesarias\)](#)

[Configurar cookies](#)

Esta cita única ofrece una oportunidad para acercar al público participante las últimas novedades que ofrece el mercado. Por eso, el congreso ha abierto la inscripción para ser expositor. Los interesados en disponer de un expositor pueden encontrar toda la información en este [enlace](#).

La SEN otorga su Mención de Honor a la Fundación Pasqual Maragall por su compromiso con el Alzheimer

La **Sociedad Española de Neurología (SEN)** ha otorgado su Mención de Honor a la **Fundación Pasqual Maragall**, en el marco de los Premios SEN, con el objetivo de reconocer su compromiso y contribución en el ámbito de las enfermedades neurodegenerativas y, especialmente, en la investigación y concienciación sobre la **enfermedad de Alzheimer**. La sociedad científica ha

hecho entrega de estos galardones

durante su Acto Institucional anual, celebrado en Granada. Según ha detallado en un comunicado, el Premio SEN Ictus en la modalidad científica ha recaído en el neurólogo **Jaime Masjuan Vallejo** por sus “**destacadas aportaciones**” en la prevención del ictus isquémico recurrente. En el ámbito social, ha sido reconocida la actriz **Belén Rueda** por visibilizar públicamente el ictus tras sufrirlo personalmente.



El Premio SEN Enfermedades Neuromusculares, en su modalidad científica, ha distinguido a la especialista **Cristina Domínguez González**, mientras que la **Confederación Nacional de Entidades de ELA (ConELA)** ha sido premiada en la categoría social. La neuróloga **M^a Dolores Martínez Lozano** ha recibido el Premio SEN Alzheimer, en modalidad científica; y en el ámbito social, ha sido condecorada la **película documental 'Mientras seas tú'** por acercar a la sociedad la realidad del Alzheimer y las enfermedades neurodegenerativas. El Premio Esclerosis Múltiple en modalidad científica al neurólogo **Jaume Sastre Garriga**; en modalidad social, el galardón ha sido para la **Asociación Española**

El Premio SEN Trastornos del Movimiento en modalidad científica ha reconocido al neurólogo **Diego Santos García**, y a título póstumo, el periodista **José Ángel de la Casa** ha sido distinguido en la modalidad social por su compromiso en la sensibilización sobre el Parkinson. El Premio SEN Epilepsia en modalidad científica ha recaído en el neurólogo **Juan José Poza Aldea**, mientras que la esgrimista **Lucía Martín-Portugués** ha sido premiada en modalidad social por dar visibilidad a la epilepsia en el deporte de élite y contribuir a su normalización. En la categoría de Cefaleas, el neurólogo **Javier Díaz de Terán Velasco** ha sido reconocido en modalidad científica; la neuróloga e 'influencer' **Nuria Pilar Riesco Pérez** ha sido distinguida en el ámbito social por su labor de divulgación. El Premio SEN Historia de la Neurología ha sido para el **Dr. Alberto Rábano Gutiérrez** por su trayectoria en el estudio y difusión. En último lugar, el Premio SEN Enfermedades Neurológicas ha distinguido a la neuróloga **Teresa Gómez Isla** por su trayectoria científica y clínica en este ámbito.

Sanidad impulsa 'Tarden con Plan', una iniciativa para promover el ocio saludable en la infancia y la adolescencia



La ministra de Sanidad, **Mónica García**, ha entregado el diploma Pioneras en la puesta en marcha del **programa 'Tardes con plan'** a las once entidades seleccionadas en la primera convocatoria de esta iniciativa impulsada por el Ministerio de Sanidad para fomentar hábitos de vida saludables entre niñas, niños y adolescentes a través de actividades extraescolares gratuitas. 'Tardes con plan' se enmarca en el **Plan Estratégico**

Nacional para la Reducción de la Obesidad Infantil 2022-2030 (Penroi), la hoja de ruta impulsada por el Gobierno para prevenir y reducir el exceso de peso infantil mediante actuaciones sobre los hábitos de vida y los determinantes sociales de la salud.

hoyesarte.com



El (único) lado bueno de las migrañas de Pedro Almodóvar

.06/2026 - Luis Pardo



Cuando se habla de cine y migraña, es más habitual hacerlo para debatir si algunas películas pueden provocar este tipo específico de dolor de cabeza que para determinar en qué medida el Séptimo Arte se ha ocupado de retratar un problema de salud tan común (12% de la población) como discapacitante (primera causa de discapacidad entre las mujeres menores de 50 años). Para el doctor José Miguel Láinez, director de la [Fundación Española de Cefaleas \(FECEF\)](#), es normal que haya poco cine migrañoso por la ausencia de imágenes impactantes. “No hablamos de alguien con una pierna rota o con una enfermedad degenerativa que le va haciendo mella física, sino de una persona en una cama a oscuras y en el mayor de los silencios”.

¿Quieres estar al día del arte y la cultura?

Susíbete GRATIS a nuestro boletín. Más de 25.000 personas ya lo han hecho

¿Quieres ver los últimos enviados?

☐ [Acepto los términos y condiciones](#)

ENVIAR

Hay tantas historias de ficción que en la gran pantalla han mostrado el impacto del cáncer, el VIH o la esquizofrenia que llama la atención el escasísimo porcentaje de cintas que plasmen el terrible malestar que arrastran millones de personas en todo el mundo. Los especialistas tienen claro que esto también pasa porque estamos ante una enfermedad social y médicamente bastante ninguneada. El presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), el doctor Jesús Porta-Etessam, cree que las cefaleas y, en especial, la migraña, que es una de las cefaleas más frecuentes, constituyen un verdadero problema social marcado por una enorme banalidad: “Las series y películas llegan a mucha gente y pueden ser de gran ayuda si se sabe transmitir el sufrimiento real y las necesidades de estos pacientes. Hay que desterrar esa banalidad recordando, por ejemplo, que nada tiene de banal el hecho de que los hijos de estas personas estén menos socializados. O reflejando que estas personas tienen menos oportunidades a la hora de optar a un puesto de trabajo”.

¿Qué se suele mostrar? Pues a veces a una mujer, mayormente en tono de comedia, evitando una relación sexual con la excusa de un horrible dolor de cabeza. Sobre esa carga frívola que percibe el problema como algo eminentemente femenino, el doctor Roberto Belvís, coordinador del Grupo de Cefaleas de la SEN, opina: “Hay cierto machismo. Afecta a tres mujeres por cada hombre. Es una banalización que desaparecería si fuera una dolencia exclusivamente masculina. Añadamos a esto que, al no mostrar alteración estructural del cerebro, algunos médicos no le conceden la gravedad que tiene”.

Dar una visibilidad adecuada a una enfermedad a través del arte siempre suma en positivo porque impulsa el conocimiento y, sobre todo, la sensibilización, incluida la de las autoridades que, según el doctor Belvís, no la tienen en justa consideración porque no ocasiona grandes gastos hospitalarios. “Cualquier aparición de la migraña en una película, en una serie o en las redes sociales es bienvenida porque ayuda a sensibilizar. Y la migraña necesita aún mucha sensibilización. Asimismo, ayudaría a que muchos afectados que nunca consultan al médico lo hagan y de ese modo no abusen en el consumo de analgésicos”, considera el doctor Belvís.

Todo este ninguneo que acusa la migraña podría ser la razón por la que en Europa apenas haya actores que hablen abiertamente de su migraña como sí han hecho en Estados Unidos figuras tan populares como Ben Affleck o Whoopi Goldberg. Pedro Almodóvar es una de esas excepciones que, por estos lares, confirman la regla, especialmente en algunas de sus últimas cintas. Por ejemplo, en *Amarga navidad*, una de las películas más esperadas de este 2026 que además fue incluida en la sección oficial del recién celebrado Festival de Cannes.

Sin desvelar nada importante de la trama, sí diremos que el personaje protagonista, que encarna Barbara Lennie y que podría ser uno de los varios trasuntos del propio Almodóvar en esta historia, acude de urgencia al hospital señalando que tiene una «migraña horrible». Es una mujer estresada, y el estrés es el principal desencadenante de este tipo de crisis; luego vendrían, con un impacto parejo, los problemas del sueño, el ayuno, es decir la hipoglucemia, y en el caso de ellas los problemas de periodicidad en la menstruación.

En la película el doctor le pregunta entonces qué parte de la cabeza le duele. Ella contesta que el dolor empieza en la zona occipital y se expande cubriéndole la cabeza como un gorro, que la luz le molesta mucho, que la raíz del pelo le arde, que no puede ni leer ni casi hablar... ¿Exagerado? ¿Urgencias? Para nada. Los pacientes cuentan con tratamientos en casa, habitualmente pastillas y pulverizadores nasales, alguno subcutáneo autoinyectable, pero no siempre van a ser eficaces y no te puedes tomar más de dos en menos de un par de horas por lo que, realmente, si no se consigue el efecto deseado no queda otra que poner rumbo al hospital. Tan es así que, según el doctor Láinez, “en los estudios que hacemos en migraña crónica, uno de los factores que se considera como tasa de buena respuesta es la reducción de la asistencia a urgencias. En los casos más graves es posible que se actúe tarde, pero también pasa que no siempre la medicación oral les funciona. Cuando van es porque están realmente desesperados”.

El doctor Belvís explica que casi siempre se acude con dolor en un lado de la cabeza, con náuseas, a veces con vómitos, con fotofobia. También provocan malestar los ruidos y los olores. En el momento de mayor intensidad el dolor se vuelve pulsativo, como un martillo rítmico. Los ataques pueden durar entre 4 y 72 horas y, tras ir desapareciendo de forma progresiva, queda lo que los pacientes definen como una suerte de resaca. Algunos de ellos (un 25-35%), antes del ataque, tienen lo que se llama un aura visual, una fase que puede durar entre treinta y sesenta minutos en la que ven destellos y luces blancas con poco color que pueden dejarles ciegos durante ese tiempo. Algunos pacientes pueden presentar incluso un aura sensitiva con la sensación de cosquillas en media boca y en una mano del mismo lado, a veces con problemas para hablar. En las personas con más episodios se da también la alodinia, que es sentir dolor ante estímulos que no deberían doler como recibir una caricia o peinarse.

No es la primera vez que Almodóvar habla de la migraña en su cine. Unos años antes, en *Dolor y gloria* (2019), el personaje que interpreta Antonio Banderas, a quien el espectador en seguida identifica con el propio director, nos cuenta que los primeros treinta años de su vida los vivió con relativa inconsciencia, pero que a partir de entonces descubrió que su cabeza podía no solo ser «fuente de placer y conocimiento» sino que también podía entrañar «infinitas posibilidades de dolor». Dice tener migrañas, cefaleas de tensión y racimo. Habla de muchos dolores musculares (lumbares, dorsales, tendinitis, hombros...) y llega un momento en que confiesa que «las noches que coinciden varios dolores creo en Dios; si solo hay un tipo de dolor, soy ateo».

En la película refleja siempre un cierto vínculo entre el dolor de cabeza y lo que el personaje de Antonio Banderas llama los «dolores del alma», a saber, el pánico, la ansiedad o la depresión. Los estudios demuestran que la migraña empeora la ansiedad o la depresión, pero también que éstas hacen lo propio con la migraña. Todos los neurólogos dicen conocer casos del tipo de alguien que estando bien sufre una migraña justo tras una malísima noticia familiar, por ejemplo. En migraña crónica, los porcentajes llegan hasta el 15-30% de problemas añadidos de salud mental. El doctor Láinez apunta que uno de los elementos importantes en la depresión es una bajada de la serotonina, que es uno de los neurotransmisores que influye en los mecanismos naturales de defensa del dolor. “Es inevitable que haya personas en las que el miedo a tener una crisis en un momento inoportuno les genere ansiedad”. El doctor Belvís añade que estamos ante un círculo vicioso donde tienen que actuar el neurólogo y el psiquiatra. “Hay que atajar ambos problemas; además hay tratamientos que pueden ir bien para los dos y hay tratamientos que pueden mejorar uno y empeorar el otro. De ahí la necesidad de que los psiquiatras y los neurólogos estemos coordinados”.

Fuera de España, encontramos sintomatología propia de la migraña en unas cuantas películas de éxito masivo. En *Shutter Island* (2010), de Martin Scorsese, el personaje principal, con la cara de Leonardo DiCaprio, padecía migrañas y así las definía otro de los personajes de aquella historia: «Imagínate su cabeza llena de cuchillas y que se la agitaran fuertemente». El de Nicole Kidman en la película *Los otros* (2001), de Alejandro Amenábar, tenía verdadero pavor al ruido, a que a sus hijos aporrearan el piano y su situación se agravara. Un año después la misma Kidman encarnó a la escritora Virginia Woolf en *Las horas* (2002), de Stephen Daldry, y lo primero que le preguntaba su marido al despertar era si había dormido bien. En realidad, aclara el doctor Belvís, la relación entre las horas de sueño y la migraña no va tanto por dormir mucho como por cumplir el tiempo de descanso habitual. “La calidad del sueño es siempre fundamental, pero conviene saber que el ataque puede suceder por pasar menos tiempo en cama, pero también por hacerlo de más. Y otro tanto sucede con la alimentación. La clave es siempre

tratar de tener bajo control los factores desencadenantes de la migraña”.

Categorías: [CINE](#)

Etiquetas: [AMARGA NAVIDAD](#), [ANTONIO BANDERAS](#), [BÁRBARA LENNIE](#), [CEFALEAS](#), [CINE Y SALUD](#), [DOLOR Y GLORIA](#), [FESTIVAL DE CANNES](#), [MIGRAÑA](#), [MIGRAÑAS](#), [PEDRO ALMODÓVAR](#)

Recomendamos

La divina Eleonora Duse

Eleonora Duse, la divina se centra en los años últimos de la azarosa vida...

NUTRICIÓN

Los expertos coinciden: “Estos son los grandes aliados para mejorar la calidad del sueño”

Nutrientes como el triptófano, omega-3, calcio o magnesio, presentes en pescados y mariscos, contribuyen a favorecer un descanso más profundo.



Débora Paz ✕

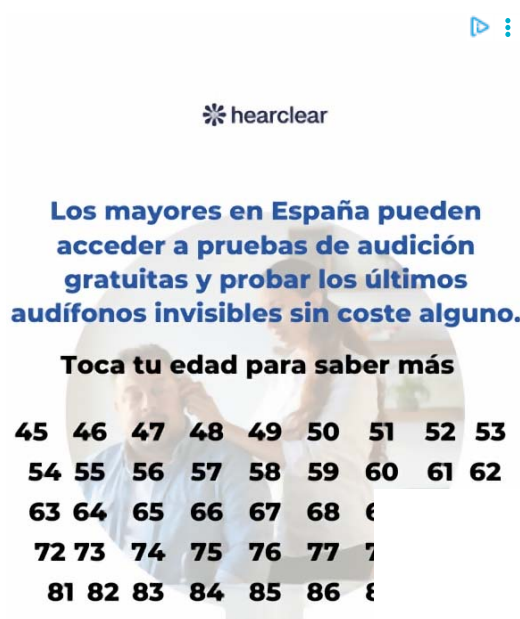
Redactora en Tikitakas

[Sobre el autor](#) ▾

Actualizado a 14 de junio de 2026 15:38 CEST

Dormir bien no siempre es fácil. En España, cada vez más personas conviven con dificultades para conciliar o mantener el sueño: **el 56 % de los adultos no duerme las horas recomendadas y alrededor del 50 % asegura no tener un sueño reparador**; además, más de 4 millones de personas en nuestro país padecen algún trastorno de sueño crónico y grave. Así lo recogen la Sociedad Española de

(OMS).



Los mayores en España pueden acceder a pruebas de audición gratuitas y probar los últimos audífonos invisibles sin coste alguno.

Toca tu edad para saber más

45	46	47	48	49	50	51	52	53
54	55	56	57	58	59	60	61	62
63	64	65	66	67	68	69	70	71
72	73	74	75	76	77	78	79	80
81	82	83	84	85	86	87	88	89

En este contexto, incorporar pescados y mariscos en la cena puede ser un pequeño cambio con gran impacto. Y es que **la clave está en apostar por preparaciones ligeras y fáciles de digerir.**

Alimentos del mar como aliados del descanso

Desde Pesca España recuerdan cómo los productos del mar, además de ser esenciales en una dieta equilibrada, **pueden convertirse en grandes aliados para mejorar la calidad del sueño.** ¿El secreto? Su composición nutricional.

Los pescados y mariscos son ricos en ácidos grasos omega-3, que **favorecen la producción de serotonina, una hormona clave en la regulación del estado de ánimo y del ciclo del sueño**. Con el paso de los años, nuestro cuerpo produce menos serotonina de forma natural, lo que puede influir en la aparición de insomnio o en un descanso menos reparador. Además, diversos estudios apuntan a que el consumo de omega-3 puede contribuir a mejorar tanto la duración del sueño como su profundidad. Es decir, no solo dormir más, sino dormir mejor.

Nutrientes que favorecen la calidad del sueño

Más allá de los omega-3, los productos del mar aportan otros nutrientes que ayudan a preparar el cuerpo para el descanso:

Triptófano, un aminoácido que impulsa la producción de serotonina y favorece un sueño más profundo.

Proteínas de alta calidad, que ayudan a mantener estables los niveles de energía durante la noche.

Magnesio, conocido por su efecto relajante frente al estrés.

Calcio, esencial para la producción de melatonina, la hormona que regula el ciclo sueño-vigilia.

NOTICIAS RELACIONADAS

Entrevista

Ángel León, chef de Aponiente: “Las pescaderías se están convirtiendo en cementerios de filetes”

Nutrición

Los alimentos del mar que te ayudarán a desinflamarte y sentirte más ligero

Asimismo, los expertos recomiendan cenar al menos 2 o 3 horas antes de acostarse, optar por cenas ligeras con pescados o mariscos por su fácil digestión y evitar comidas copiosas o pesadas. Priorizar también **preparaciones saludables, bien al horno, al vapor o a la plancha.**

¡Lleva el deporte contigo! Descarga la App de AS para recibir alertas al instante y configura en **MiZona** qué quieres leer, sigue a tus equipos y consulta sus partidos.

Descárgala aquí. *¿Además buscas licenciar contenido? Haz clic [aquí](#)*

Etiquetado en: Nutrición Salud



[Suscribite](#)

Estados Unidos

Alfredo Rodríguez-Muñoz, experto en sueño: "No dormir se asocia con obesidad, depresión o deterioro cognitivo"

El hábito ganó popularidad gracias a un exitoso libro de autoayuda.
Pero no tiene base científica y carece de sentido biológico.



Video

Como afecta el horario de verano a nuestros cuerpos, según el científico Matt Walker

Investigación y atención sanitaria

Alzheimer y demencia

Enfermedad de Alzheimer: qué es, síntomas, diagnóstico, fases y cómo evoluciona



por Dra. Nina Gramunt Fombuena

17 min lectura

12 junio, 2026

Índice de contenidos

[¿Qué es el Alzheimer?](#)

[Primeros síntomas del Alzheimer](#)

[¿Cómo se diagnostica el Alzheimer?](#)

[Fases del Alzheimer: cómo evoluciona la enfermedad](#)

[Tratamiento del Alzheimer: opciones disponibles según la fase](#)

[Preguntas frecuentes sobre el Alzheimer](#)



[La investigación en Alzheimer en la Fundació Pasqual Maragall](#)

La **enfermedad de Alzheimer** es una enfermedad **neurodegenerativa progresiva** caracterizada por el deterioro de la memoria y otras funciones cognitivas. Está asociada al depósito de proteínas amiloide y tau en el cerebro. El Alzheimer es la principal causa de demencia con la que la asociación [*Alzheimer Europe*](#) estima que viven cerca de un millón de personas en España o, lo que es lo mismo, aproximadamente el 2% de la población. Esta cifra puede llegar a duplicarse hacia 2050 debido al envejecimiento de la población y, particularmente, si no contamos con estrategias y tratamientos efectivos que prevengan o modifiquen los cambios cerebrales patológicos.

Descargar gratis la Guía "Claves sobre la Enfermedad de Alzheimer"

¿Qué es el Alzheimer?

La enfermedad de Alzheimer es una **alteración neurológica progresiva** que afecta al cerebro y provoca un **deterioro gradual de la memoria** y otras **capacidades cognitivas**, el pensamiento e impacta en la capacidad para realizar actividades cotidianas. Es la causa más frecuente de demencia, llegando a explicar entre el 60 % y el 70 % de los casos, según la [*Organización Mundial de la Salud \(OMS\)*](#).

Se trata de una **enfermedad neurodegenerativa**, lo que significa que las **neuronas se van dañando** y perdiendo con el tiempo. Este proceso ocurre lentamente, durante años, antes de que aparezcan los primeros síntomas evidentes. Por eso, en muchas ocasiones, los cambios iniciales pueden confundirse con olvidos propios del envejecimiento, pero esto no implica que el envejecimiento siempre vaya asociado a este tipo de enfermedades.





¿Por qué ocurre?

En el cerebro de una persona con Alzheimer se producen muchos cambios patológicos, pero hay dos **alteraciones** características:

- **Placas de beta-amiloide:** son acumulaciones anormales de proteínas que se localizan fuera de las neuronas.
- **Ovillos de proteína tau:** son depósitos en forma de maraña que ocurren dentro de las neuronas.

Estas alteraciones dificultan la **comunicación entre las neuronas** y con otras células del sistema nervioso y, con el tiempo, provocan su muerte. Como consecuencia, ocurre una pérdida progresiva de diferentes funciones cognitivas, especialmente la memoria.

A pesar de que estas alteraciones son características del Alzheimer, no son la causa última de la enfermedad. Actualmente, se siguen barajando múltiples opciones como posibles causas y todas ellas tienen un impacto en el inicio y desarrollo de la enfermedad.

Es importante destacar que el Alzheimer no aparece de forma repentina. La enfermedad **se desarrolla a lo largo de años**, pasando por distintas **etapas** que pueden variar en duración e intensidad según cada persona. En las fases iniciales, los síntomas pueden ser leves y poco visibles. A medida que la enfermedad avanza, las dificultades cognitivas y funcionales se hacen más evidentes y requieren mayor apoyo por parte del entorno. Las **variantes de la enfermedad de Alzheimer** también pueden influir en cómo se manifiesta y progresa la enfermedad.

¿Cuál es la diferencia entre Alzheimer y demencia?

Alzheimer y demencia son conceptos estrechamente relacionados, pero no

sinónimos. La demencia es un **síndrome**, un conjunto de signos y síntomas que se reflejan en afectación progresiva de las capacidades cognitivas, cambios conductuales y pérdida progresiva de autonomía. Por su parte, **el Alzheimer es la causa más frecuente de demencia** y aparece como consecuencia de los cambios en el cerebro que lo dañan progresivamente. Existen otras [causas y tipos de demencia](#) como la demencia vascular, la demencia por cuerpos de Lewy o la demencia frontotemporal.

Primeros síntomas del Alzheimer

Los primeros síntomas de la enfermedad de Alzheimer suelen aparecer de forma gradual y, en muchas ocasiones, pueden pasar desapercibidos o confundirse con cambios propios del **envejecimiento**. Sin embargo, cuando estos primeros síntomas se repiten con frecuencia o empiezan a afectar a la vida diaria, es importante prestarles atención y valorar solicitar atención médica.

En las **fases iniciales**, los síntomas más habituales están relacionados con la memoria, pero también pueden aparecer cambios en el comportamiento o en el estado de ánimo. Así pues, el Alzheimer se manifiesta, de forma progresiva, con [síntomas cognitivos y conductuales](#).

Síntomas cognitivos

Al principio, es particularmente característica la dificultad para recordar información reciente, como detalles de una conversación, una cita o un acontecimiento ocurrido hace poco (fallos en la llamada memoria episódica reciente). En cambio, la memoria remota, como la relacionada con experiencias de la juventud, suele mantenerse durante más tiempo, así como los conocimientos adquiridos a lo largo de la vida (memoria semántica). Esta diferencia puede resultar desconcertante y difícil de entender, tanto para la persona afectada como para su entorno.

Además, pueden aparecer problemas, cada vez más frecuentes y acusados, para encontrar las palabras adecuadas, por lo que las personas afectadas se quedan en

blanco en mitad de una frase o utilizan términos generales como “eso” o “la cosa”. Otras pueden experimentar dificultades para planificar o seguir una secuencia de pasos, como preparar una receta que antes hacían sin esfuerzo, gestionar las cuentas del hogar o pensar con antelación la lista de la compra de la semana. También es frecuente observar desorientación en el tiempo o en el espacio, lo que implica no recordar qué día es, confundirse con la hora o desubicarse en lugares conocidos. Todas estas dificultades se traducen en mayor dificultad para resolver situaciones sencillas o en inseguridad ante tareas cotidianas.

Síntomas conductuales

Además de los cambios cognitivos, es habitual que aparezcan cambios conductuales y/o emocionales. Por ejemplo, una persona que antes era activa puede mostrar apatía o desinterés por actividades con las que antes disfrutaba, como leer, viajar o reunirse con más gente. Puede parecer que “ya no le apetece hacer nada” o que necesita más motivación para iniciar tareas sencillas.

También pueden aparecer cambios en el estado de ánimo, como mayor irritabilidad, nerviosismo o ansiedad ante situaciones nuevas o poco familiares. En algunos casos, puede haber tristeza, desconfianza o miedo, especialmente cuando la persona es consciente de que algo está cambiando en su memoria o en su capacidad para desenvolverse en las [actividades de la vida diaria](#). Estos cambios no siempre se reconocen como parte de la enfermedad, pero pueden ser una señal temprana.

¿Cuáles son las señales de alerta del Alzheimer?

Sin ser un listado exhaustivo, la aparición de varias de las siguientes **[señales de alerta](#)**, particularmente cuando suponen un cambio respecto a cómo ha sido siempre la persona y difícilmente atribuibles a una situación personal pasajera, podría sugerir algo más que el simple envejecimiento cerebral:

- pérdida de memoria frecuente, particularmente para hechos recientes
- dificultad para planificar
- problemas para llevar a cabo tareas habituales
- desorientación temporal o espacial
- dificultades en el lenguaje
- colocar objetos en lugares inusuales

- juicio alterado
- cambios de humor o conducta
- retraimiento social

Síntomas cognitivos vs. síntomas conductuales

Cuando la enfermedad de Alzheimer empieza a dar la cara, los síntomas pueden manifestarse de distintas maneras. Algunos, como hemos visto, son de tipo cognitivo (memoria, lenguaje, planificación...) y otros se relacionan con el comportamiento y las emociones (irritabilidad, apatía, inquietud...), y se conocen como síntomas conductuales. Ambos tipos de síntomas pueden aparecer desde fases tempranas y suelen combinarse. Identificarlos ayuda a describir mejor los cambios y facilita la evaluación por parte de los profesionales sanitarios.

Tipología	Síntoma específico	Ejemplo de la vida diaria	Impacto habitual
Cognitivo	Fallos de memoria reciente	Olvida detalles de una conversación reciente o pregunta varias veces lo mismo.	Dificultad para recordar citas o encargos. Frustración del entorno por las preguntas reiterativas.
	Dificultad para encontrar palabras	Se queda en blanco al hablar o utiliza frecuentemente palabras genéricas como “eso” o “el cacharro”.	Dificultad para mantener una conversación fluida. Conflictos de relación por fallos en la comunicación.
	Desorientación temporal o espacial	No recuerda qué día o qué hora es; se desubica en un lugar conocido.	Aparece inseguridad para salir a la calle sin compañía o planificar actividades.
	Problemas para planificar o seguir instrucciones	Tiene dificultades para preparar una receta conocida o para gestionar la economía o los pagos.	Disminuye la independencia en tareas cotidianas. Problemas derivados de impagos o errores financieros.