

# **El impacto de la migraña crónica es grave en el ámbito laboral y familiar, según vicepresidente de la SEN**

## **A pesar de su impacto en la vida diaria del paciente y de su prevalencia, la migraña es una condición insuficientemente reconocida y tratada en la actualidad**

El impacto de la migraña crónica en los pacientes, presente en todos los ámbitos de su vida, es especialmente grave en el ámbito laboral y en el familiar. Así lo advierte el vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y jefe de sección de Neurología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, el doctor Jesús Porta, con motivo de la celebración, el próximo domingo, del Día Internacional de Acción contra la Migraña.

La migraña es una cefalea de carácter pulsátil, de intensidad moderada o severa que, si no se trata, suele durar más de cuatro horas y se localiza habitualmente en un único lado de la cabeza. Cuando el número de cefaleas al mes es igual o mayor a 15 días, se identifica como migraña crónica. En palabras del Dr. Porta, la migraña “es una patología muy incapacitante, que suele acompañarse de náuseas y vómitos y molestan los estímulos externos”. Siguiendo con la descripción del doctor, el diagnóstico “es clínico, es decir, mediante lo que nos comentan los pacientes y la exploración”. Dependiendo de la intensidad y duración del dolor, puede interferir en su desarrollo profesional ya sea por absentismo o disminución de la productividad iv.

En palabras del Dr. Jesús Porta, sufrir migraña o migraña crónica puede conducir al “presentismo, más que al absentismo” en el ámbito laboral. “Este presentismo”, explica el doctor Porta, por ejemplo, “puede suponer un problema a la hora de la promoción laboral”.

Precisamente un estudio muy reciente realizado en el Hospital Vall d’Hebron ha analizado el impacto de la migraña en los trabajadores, profundizando en los costes indirectos que ocasiona el presentismo laboral. Los investigadores concluyeron que los costes indirectos suponían 303.820,90 €/mes en dicho hospital y demandan a las empresas “estrategias específicas de salud para los afectados por migraña en el puesto de trabajo como un modo de mejorar su propia sostenibilidad y aliviar el impacto de la enfermedad en el ámbito laboral[i]”.

Por otra parte, el vicepresidente de la SEN también advierte de la marginación que padecen estos enfermos en el entorno familiar y social: “Los hijos de pacientes con migraña están menos socializados”. Y las personas con migraña, con frecuencia, “no pueden asistir a actividades o tomar decisiones”.

El retraso en el diagnóstico de una enfermedad muy prevalente

La migraña, que afecta a más del 12% de la población española iv, es una de las enfermedades incapacitantes más frecuentes. Las personas que padecen migraña crónica sufren crisis, al menos, 15

días al mes con dolor de cabeza. La prevalencia de esta migraña crónica es del 2-3% de la población y tiene un gran impacto sobre todos los aspectos de la vida[ii]. El Dr. Porta también señala que están “viendo en las consultas niños con migrañas frecuentes y es fundamental el diagnóstico y tratamiento”. Sin embargo, a pesar de su impacto en la vida diaria del paciente y de su prevalencia, la migraña es una entidad infra reconocida e infra tratada en la actualidad y, además, este hecho puede estar parcialmente condicionado por no disponer de marcadores fiables para confirmar el diagnóstico.

El doctor Porta advierte sobre el retraso elevado, superior a 7 años[iii], en el diagnóstico de la migraña crónica: “La ausencia de una consideración social o la desinformación hace que no se le otorgue la importancia que realmente tiene la enfermedad y la migraña crónica se relaciona, con frecuencia, con síntomas asociados a la depresión o la ansiedad”. “Creo que es labor de todos luchar para cambiar esta visión simplista y trasnochada que viene del siglo XIX” concluye.

### Migraña y epilepsia

Una relación establecida recientemente, tras la publicación de un estudio internacional[iv], es entre el estigma asociado a la migraña y la epilepsia. Esta posible asociación es diferenciada por el vicepresidente de la SEN: “Aunque ambas enfermedades tienen un estigma la visión social es claramente diferente. El epiléptico, que en su mayoría puede hacer una vida normal fuera de las crisis, busca que la epilepsia no se considere un estigma, mientras que el migrañoso busca que se reconozca como una enfermedad discapacitante y se creen sistemas y recursos para ellos”.

[i] <http://cefaleas.sen.es/pdf/ManualCefaleas2020.pdf>

ii Edoardo Caronna, Victor José Gallardo, Alicia Alpuente, Marta Torres-Ferrus, Patricia Pozo-Rosich

Epidemiology, work and economic impact of migraine in a large hospital cohort: time to raise awareness and promote sustainability J Neurol 2021 Jul 20. doi: 10.1007/s00415-021-10715-2..

i[iii] <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link278.pdf>

iv Atlas de la Migraña en España 2018 [https://www.dolordecabeza.net/wp-content/uploads/2018/11/3302.-Libro-Atlas-Migaran%cc%83a\\_baja.pdf](https://www.dolordecabeza.net/wp-content/uploads/2018/11/3302.-Libro-Atlas-Migaran%cc%83a_baja.pdf)

v Martínez-Fernández A, Rueda Vega M, Quintas S, et al. Psychosocial repercussion of migraine: is it a stigmatized disease? Neurol Sci 2020; 41: 2207–2213

### **Datos de contacto:**

Gabinete de prensa AbbVie  
+34629823662

Nota de prensa publicada en: [Madrid](#)

Categorías: [Nacional](#) [Medicina](#) [Sociedad](#) [Recursos humanos](#)

---

**NotasdePrensa**

<https://www.notasdeprensa.es>