ESCUELAS DE SALUD
PARA LA MUJER

Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España

En colaboración con laboratorio:

ORGANON | SALUD CON PERSPECTIVA

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES
DIFERENCIAS DE GÉNERO Y SEXO

Más de 60.000 mujeres fallecen al año en España debido a alguna enfermedad cardiovascular, y son la principal causa de muerte, hospitalización y discapacidad prematuras.

Esto supone que **cada 8 minutos muere una mujer** por esta causa en nuestro país.

Principales factores de **riesgo cardiovascular**

No evitables o no modificables: edad avanzada, historia familiar o la predisposición genética.

Evitables o modificables: hipertensión arterial, dislipemia, diabetes *mellitus*, tabaquismo, consumo excesivo de alcohol, sobrepeso/obesidad, sedentarismo, embarazo, insuficiencia ovárica prematura (pérdida de la función ovárica antes de los 40 años), menopausia (precoz o no, natural o quirúrgica), enfermedades autoinmunes (artritis reumatoide, lupus, ...), estrés y depresión o el uso de anticonceptivos.

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son un grupo de desórdenes del corazón y de los vasos sanguíneos, entre las que se incluyen l**os ictus** (enfermedades de los vasos sanguíneos que irrigan el cerebro), la cardiopatía coronaria (**los infartos o la angina de pecho** son enfermedades de los vasos sanguíneos del corazón), **las trombosis venosas profundas o las embolias pulmonares**, entre otras.

Los infartos representan **un tercio de todas las muertes en mujeres a escala mundial.** Aunque el infarto de miocardio clásico es tres veces más común en hombres que en mujeres en edad avanzada **está aumentando el número de mujeres por debajo de los 65 años que sufren infarto de miocardio**.

La ECV **en mujeres se produce entre 7 y 10 años más tarde que en los hombres,** se diagnostica más tarde y tienen menos acceso a los programas de rehabilitación.

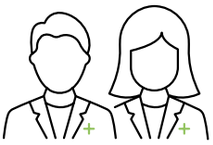
01-AAFF-Infografía-Escuela-Salud-Mujer-Enfermedades-Cardiovasculares-v2.indd 1 21/01/2026 11:48:34

Características diferenciales del infarto en las mujeres

El dolor en el pecho, presión o incomodidad que dura poco, o aparece y desaparece es el síntoma más común del ataque cardíaco o infarto de miocardio.

En las mujeres, **el dolor en el pecho no siempre es intenso**, por lo que suele pasar desapercibido y ser descrito como una presión u opresión, además de **presentar otros síntomas**, como son:

- Molestias en el cuello, la mandíbula, los hombros o la parte superior del abdomen
- Dificultad respiratoria
- Dolor en uno o ambos brazos
- Náuseas o vómitos
- Sudoración fría y palidez
- Aturdimiento, mareo o vértigo
- Cansancio inusual
- Acidez gástrica
- Ansiedad



Consejos de tu farmacéutic@

- Sigue una **dieta equilibrada en calorías y limita el consumo de sal** y de alimentos ricos en hidratos de carbono simples (pastelería, comidas precocinadas...). Modera el tamaño de las proporciones en el plato.
- **Aumenta el consumo de fibra alimentaria** (ensaladas, verduras, fruta fresca, legumbres y productos integrales)
- Intenta consumir:
  - » **Carnes blancas o rojas magras** (pollo, conejo o pavo sin piel) 2 días/semana
  - » **Pescado azul** (sardinas, salmón, atún...) al menos 2 veces/semana
- Derivados **lácteos con bajo contenido en grasa**
- **Evita el exceso de grasas**, **especialmente las de origen animal** (excepto el pescado) como manteca o mantequilla y utiliza aceite de oliva virgen, siempre que sea posible
- **Modera el consumo de alcohol** (8 unidades de alcohol a la semana - 1 unidad corresponde a 250 cc de cerveza, 125 cc de vino o 30 cc de una bebida de mayor graduación-)
- **Evita el sobrepeso/obesidad** (IMC >25 kg/m^2), el estrés, sueño de mala calidad. el tabaco y el sedentarismo
- **Practica ejercicio físico de intensidad moderadas** (caminar, carrera suave, ciclismo, natación...) y de manera regular (≥ 30 minutos de 5 a 7 días/ semana)
- Sigue las **recomendaciones sobre el correcto proceso de uso de tus tratamientos** de acuerdo con la información de tu agente sanitario (médico, enfermero, farmacéutico, ...)

cc: centímetro cúbico. IMC: Índice de masa corporal

El contenido que se proporciona en esta literatura es información general. En ningún caso debe sustituir ni la consulta, ni el tratamiento, ni las recomendaciones de tu agente sanitario implicado.

Referencias

- Instituto Nacional de Estadística (INE). Defunciones según la causa de muerte 2022. Disponible en INE: https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=7947#!tabs-grafico. Últimos datos. Último acceso: enero 2026.
- Fundación Española del corazón, marzo 2023. Disponible en: https://fundaciondelcorazon.com/prensa/notas-de-prensa/3899-cada-ocho-minutos-muere-una-mujer-en-espana-por-enfermedad-cardiovascular.html?highlight=WyJjYWRhliw4LCJtaW51dG9zliwibX-VlcmUiXQ== Último acceso: enero 2026.
- European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations. " Hacia una mejor salud cardiovascular en España: conclusiones de una mesa redonda con diferentes agentes clave", junio 2023, Disponible en: https://www.farmaindustria.es/web/wp-content/uploads/sites/2/2023/06/EfpiaFIPwC-Hacia-una-mejor-salud-cardiovascular-en-Espana.pdf Último acceso: enero 2026.
- Vynckier P, *et al*. Gender gap in risk factor control of coronary patients far from closing: results from the European Society of Cardiology EUROASPIRE V registry. Eur J Prev Cardiol. 2022;29(2):344-351.
- Maas, A. H., *et al*. Cardiovascular health after menopause transition, pregnancy disorders, and other gynaecologic conditions: a consensus document from European cardiologists, gynaecologists, and endocrinologists. European Heart Journal, 2021;40 (10): 967-984.
- Van Oosterhout REM, *et al*. Sex Differences in Symptom Presentation in Acute Coronary Syndromes: A Systematic Review and Meta-analysis. J Am Heart Assoc. 2020;9(9):e014733.

En colaboración con laboratorio:

ORGANON | SALUD CON PERSPECTIVA

Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España

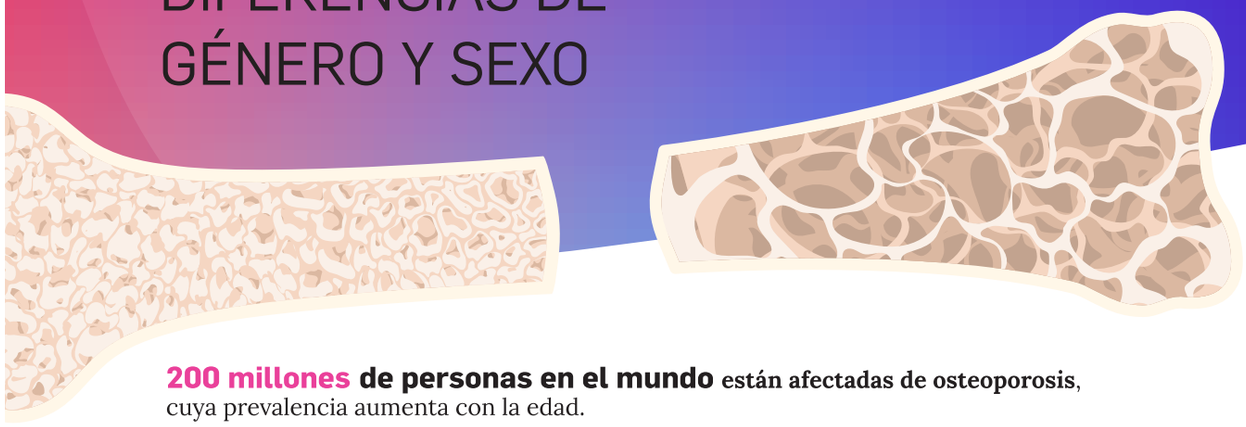
CODEX: ES-NON-117419 | ENERO 2026

ESCUELAS DE SALUD
PARA LA MUJER

Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España

En colaboración con laboratorio:
ORGANON | SALUD CON PERSPECTIVA

LA OSTEOPOROSIS
DIFERENCIAS DE GÉNERO Y SEXO



200 millones de personas en el mundo están afectadas de osteoporosis, cuya prevalencia aumenta con la edad.

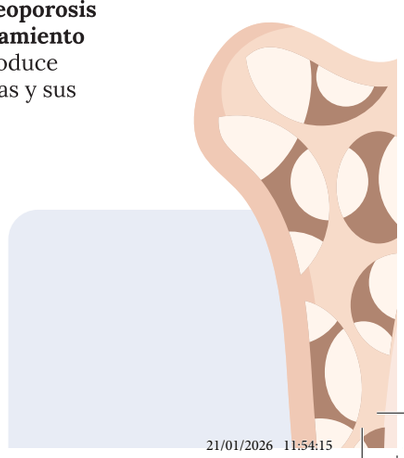
En España padecen osteoporosis 2.945.000 personas, de las cuáles el 79,2 % son mujeres.

Se producen **aproximadamente 300.000 nuevas fracturas por fragilidad al año**, afectando a 1 de cada 3 mujeres y a 1 de cada 5 hombres mayores de 50 años.

La osteoporosis es una enfermedad caracterizada por la pérdida de masa ósea, un proceso crónico, habitualmente asintomático, que deteriora el hueso haciéndolo propenso a la fractura, principalmente a nivel de la columna vertebral y el fémur. Se suele clasificar en dos tipos: **primaria** (*posmenopáusica y senil*) y **secundaria** (*por otras enfermedades o por el consumo de medicamentos*).

Respecto a una perspectiva de género y sexo identificamos algunos de los aspectos más relevantes:

- El **riesgo de fracturas por fragilidad** es aproximadamente **2,5 veces mayor entre las mujeres**, en comparación con los hombres.
- **Las mujeres tienden a tener huesos más delgados** que los hombres para un tamaño corporal determinado, lo que las pone en **mayor riesgo de fracturarse.**
- Antes de la pubertad:
  - en ambos sexos, la longitud y la anchura del hueso aumentan progresivamente
  - el crecimiento óseo en las mujeres se ve inhibido por las alteraciones de los estrógenos
  - los niños entran en la pubertad años más tarde que las niñas, por lo pueden adquirir mayor densidad mineral ósea y longitud del hueso.
- **Las mujeres posmenopáusicas presentan una mayor susceptibilidad de fracturas** debido a que su pico de masa ósea es inferior y a los efectos esqueléticos desfavorables que ejercen el déficit de estrógenos y el envejecimiento.
- **Existen factores de riesgo dependientes de la Densidad Mineral Ósea que son exclusivos de las mujeres** y que tienen gran influencia en la pérdida de hueso como pueden ser:
  - la **menopausia precoz**
  - la **anorexia nerviosa**
  - el **exceso de ejercicio**
  - algunos **fármacos como los utilizados en la terapia antiestrogénica** (para el cáncer de mama), entre otros factores.
- **El 50 % de los pacientes con osteoporosis diagnosticada abandonan el tratamiento durante el primer año**, lo que produce un aumento del riesgo de fracturas y sus consecuencias.



02-AAFF-Infografia-Escuela-Salud-Mujer-Osteoporosis-v2.indd 1 21/01/2026 11:54:15

Consejos de tu farmacéutic@

Existen **factores modificables y no modificables que afectan al desarrollo de la osteoporosis.** Adoptando hábitos de vida saludables se pueden abordar los factores modificables, y reducir o retrasar los efectos de la enfermedad.

MODIFICABLES	NO MODIFICABLES
Consumo de alcohol	Antecedentes familiares
Dieta baja en calcio	Fractura por fragilidad previa
Bajo índice de masa corporal (IMC)	Edad > de 60 años
Caídas frecuentes	Hipogonadismo primario / secundario en hombres
Deficiencia de vitamina D	Menopausia / histerectomía en mujeres
Falta de actividad física	Raza / etnia
Mala alimentación	Sexo
Tabaquismo	Tratamiento prolongado con glucocorticoides
Trastornos alimenticios	
Ingesta diaria de café	
Baja densidad ósea mineral	

Medidas higiénico-dietéticas:

- **Evita el consumo de tabaco.**
- **Modera y evita el consumo rápido e intenso de bebidas alcohólicas:**
  - Hombres: menos de 14 unidades de bebida a la semana*.
  - Mujeres: menos de 8 unidades de bebida a la semana*.

    ** 1 unidad se corresponde con 250 cc de cerveza, 125 cc de vino o 30 cc de una bebida de mayor graduación.*
- **Elige un ejercicio físico regular** (caminar, correr, levantar pesas...) que puedas mantener y realizar durante al menos 30 minutos, entre 5-7 días, porque puede ayudarte a fortalecer los huesos.

  cc: centímetro cúbico
- **Incorpora a la dieta suficiente cantidad de calcio y vitamina D**; son necesarios para formar huesos fuertes y sanos. Consume verduras de hoja verde oscura, yogur y leche (por el calcio) y huevos, pescados grasos y cereal enriquecido (por la vitamina D).
- **Toma medidas para prevenir caídas**, por ejemplo:
  - Asegúrate de que haya suficiente luz para ver el suelo.
  - Retira las alfombrillas y el exceso de objetos con los que puedas tropezarte.
  - Utiliza bastones y barandillas, en las escaleras.

El contenido que se proporciona en esta literatura es información general. En ningún caso debe sustituir ni la consulta, ni el tratamiento, ni las recomendaciones de tu agente sanitario implicado.

Referencias

- De Martinis M, *et al.* Gender Differences in Osteoporosis: A Single-Center Observational Study. World J Mens Health. 2021;39(4):750-759.
- Piqué Prado, E. Guía de buenas prácticas en Atención Primaria con perspectiva de género. Index Enferm. [Internet]. 2011;20(4):267-271. Disponible en: https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962011000300012. Último acceso: enero 2026.
- Schlecht SH., Bigelow EM., Jepsen KJ. How Does Bone Strength Compare Across Sex, Site, and Ethnicity? Clin Orthop Relat Res. 2015;473(8):2540-7.
- Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. Informe europeo de la Fundación Internacional de la Osteoporosis. SCOPE´21. [Internet]. Disponible en: https://www.segg.es/media/descargas/Osteoporosis-en-Espa%C3%B1a.Feb.2022.pdf. Último acceso: enero 2026.

En colaboración con laboratorio:

ORGANON | SALUD CON PERSPECTIVA

Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España

CODEX: ES-NON-117422 | ENERO 2026

ESCUELAS DE SALUD
PARA LA MUJER

MENOPAUSIA

Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España

En colaboración con laboratorio:
ORGANON | SALUD CON PERSPECTIVA

En España, **de los más de 48 millones de personas más de 24 millones son mujeres. 11 millones tienen ≥ 50 años** (edad media de la menopausia) y **casi 6 millones están en la etapa de la perimenopausia** (entre los 40 y 54 años) por lo que con el aumento de la esperanza de vida (86 años) muchas mujeres vivirán varias décadas tras la menopausia.

La Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM) define la menopausia como una condición que se alcanza cuando han pasado más de 12 meses desde la última regla, siempre y cuando el final de la menstruación no se deba a ninguna otra causa fisiológica o patológica evidente ni a una intervención clínica.

¿Sabes cúal...

... es la causa principal de esta etapa del ciclo de la vida?. Es la **pérdida progresiva de la función ovárica** y con ello dejan de producirse óvulos, disminuyendo los niveles de hormonas femeninas (estrógenos y progesterona), lo que provoca la pérdida permanente de la menstruación y la posibilidad de embarazo. Sucede de forma progresiva y se la denomina "climaterio" con tres etapas diferenciadas:

- **Perimenopausia**, marca el final de los años reproductivos. Puede comenzar de 2 a 8 años antes de la menopausia y se caracteriza por presentar menstruaciones irregulares y reglas más largas y abundantes.
- **Menopausia**, marca el fin de la menstruación. La edad más común son los 51 años, aunque el rango de edad varía entre los 45 y los 55 años. Suele durar entre 1 y 3 años.
- **Posmenopausia**, marca el resto de la vida de la mujer tras los 12 meses sin regla. Los niveles de estrógeno se estabilizan, por lo que los síntomas desaparecen o disminuyen, aunque se incrementa el riesgo de sufrir osteoporosis, fracturas y problemas cardiovasculares.

¿Sabes qué...

... 2 de cada 10 mujeres presentan síntomas intensos... hay más de 40 relacionados con la menopausia, los más comunes son:

- Síntomas vasomotores, sofocos y sudoración nocturna.
- Alteraciones del sueño, irritabilidad, cansancio, falta de concentración y problemas de la memoria, disminución del rendimiento laboral.
- Cambios del estado de ánimo, depresión o ansiedad, cambios de humor.
- Síntomas genitourinarios, sequedad vaginal, dolor durante las relaciones sexuales, incontinencia urinaria, disminución de la libido.
- Empeoramiento de dolores de cabeza o migrañas, del deterioro cognitivo, de enfermedades cardíacas.
- Molestias musculares y articulares, osteoporosis, fracturas, dolor corporal.
- Aumento de peso o pérdida de masa muscular, incremento del tejido graso, aumento de los niveles de colesterol LDL, incremento del riesgo cardiovascular.

03-AAFF-Infografia-Escuela-Salud-Mujer-Madura-Menopausia-v2.indd 1 21/01/2026 11:57:53

¿Sabes qué hacer si...

... aparecen algunos de los síntomas de la menopausia para aliviarlos?

- **Para los sofocos y sudores nocturnos:** utiliza varias capas de ropa que puedas quitarte, mantén una temperatura ambiente baja y evita las bebidas calientes, como café o té, ponte una toallita fría y húmeda en el cuello durante los sofocos y evita fumar. También hay diferentes alternativas no hormonales, como los fitoestrógenos.
- **Para la sequedad vaginal:** puedes usar lubricantes antes de las relaciones sexuales o hidratantes vaginales.
- **Para los trastornos del sueño:** intenta mantener unos hábitos de higiene para el sueño adecuados (crear ambiente adecuado, mantener los horarios de acostarse y levantarse a la misma hora todos los días, evitar la siesta y el consumo de cafeína y otros estimulantes a partir del atardecer y limitar consumo de alcohol).

Pregunta a tu profesional sanitario de confianza, te ayudará a aliviar los síntomas.

Consejos de tu farmacéutic@

Cuida tu alimentación, de forma saludable

- reduce el consumo de grasas animales (embutidos, carnes rojas...), de la sal y de los azúcares
- aumenta el consumo de frutas, verduras y cereales
- una dieta rica en calcio (lácteos, sardinas, nueces...) te ayudará a evitar fracturas óseas y osteoporosis
- consume alimentos ricos en ácidos grasos omega-3 (pescado azul...) que te ayudarán a mantener las funciones neuronales, el cerebro y el corazón sanos
- mantén una adecuada hidratación bebiendo agua, zumos de fruta, infusiones, sopas, entre otros, evitando los refrescos o bebidas azucaradas.

Realiza actividad física moderada y regular como caminar a paso ligero, practicar la elasticidad (pilates, yoga, etc.) y la fuerza muscular, te ayudarán a controlar tu peso, evitarán la pérdida de masa ósea previniendo fracturas en el futuro y a mejorar tanto la forma física como emocional.

Ejercita tu mente y mantente intelectualmente activa.

Limita el consumo de café, tabaco, alcohol y otros agentes tóxicos, lo que te ayudará a minimizar el riesgo de sufrir enfermedad cardiovascular y a mejorar algunos síntomas como los sofocos.

Realiza controles periódicos y especialmente de los factores de riesgo cardiovascular (presión arterial, peso, colesterol, glucemia...).

Acude a las revisiones con tus profesionales sanitarios, no olvides las citas anuales de control.

Toma el sol de forma moderada, con quince minutos diarios podrás mantener el nivel adecuado de vitamina D.

Toma la medicación prescrita, en la cantidad y frecuencia indicada por el profesional sanitario para que consigas los resultados deseados. Evita la automedicación.

Advierte a tu farmacéutico, médico u otros profesionales implicados en la toma de otros medicamentos por otras enfermedades o problemas de salud para evitar posibles problemas relacionados con los medicamentos (contraindicaciones, precauciones, interacciones, ...).

El contenido que se proporciona en esta literatura es información general. En ningún caso debe sustituir ni la consulta, ni el tratamiento, ni las recomendaciones de tu agente sanitario implicado.

Referencias

- Ministerio de Sanidad. Indicadores clave Sistema Nacional de Salud. Pirámide de población. 2024. [Internet]. Disponible en: https://inclasns.sanidad.gob.es/report/population/. Último acceso: enero 2026.
- Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM). Información para las mujeres. Menopausia. [Internet]. Disponible en https://aeem.es/para-la-mujer/#que-es-la-menopausia. Ultimo acceso: enero 2026.
- Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM). Información para profesionales. Perimenopausia. [Internet]. Disponible en https. https://aeem.es/wp-content/uploads/2023/07/MENOGUIAMENOPAUSIA_mujeres.pdf. Último acceso: enero 2026.
- Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC). Guía práctica de la salud. 2021. Atención a la mujer. Menopausia- climaterio. [Internet]. Disponible en: https://www.semfyc.es/recursos-ciudadania/guia-practica/44/480. Ultimo acceso: enero 2026.
- Chedraui P, Perez-Lopez FR. Metabolic syndrome during female midlife: what are the risks? Climacteric. 2019;22(2):127-132.
- Karvinen S, Jergenson MJ, Hyvarinen M, et al. Menopausal Status and Physical Activity Are Independently Associated With Cardiovascular Risk Factors of Healthy Middle-Aged Women: Cross-Sectional and Longitudinal Evidence. Front Endocrinol. 2019; 10:589.
- Ministerio de Sanidad. Campaña hablemos de la menopausia. 2025. Disponible en: https://hablemosdelamenopausia.es/. Ultimo acceso: enero 2026.

En colaboración con laboratorio:

ORGANON | SALUD CON PERSPECTIVA

CODEX: ES-NON-117364 | ENERO 2026

Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España

ESCUELAS DE SALUD
PARA LA MUJER

DOLOR CRÓNICO Y MIGRAÑA

Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España

En colaboración con laboratorio:
ORGANON | SALUD CON PERSPECTIVA

El dolor es una de las consultas más frecuentes a los agentes sanitarios y la principal causa de discapacidad. Es una señal que envía el sistema nervioso para indicar que algo no está bien y se percibe como una molestia desagradable, más o menos intensa. **Se trata de un problema de salud que afecta de forma distinta a hombres y mujeres.**

DOLOR CRÓNICO

El dolor crónico es el que aparece e**n cualquier localización y dura más de tres meses, de forma continua o intermitente** (más de cuatro dias en la semana).

En España, más de 9 millones de personas se ven afectadas por el dolor crónico, de las que el 31 % son mujeres, frente al 20 % de los hombres. Los dolores crónicos más habituales están asociados a:

la artrosis el dolor lumbar el cervical las migrañas.

En las mujeres existe una mayor sensibilidad al dolor y prescripción de analgésicos, ya que la respuesta al dolor está afectada, entre otros aspectos, por el ciclo menstrual o el embarazo. Estas situaciones sugieren que las hormonas y la genética actúan como mediadoras del dolor, en función del sexo.

Consejos de tu farmacéutic@

- Mantén la **actividad física y mental** haciendo algo de ejercicio a diario, como caminar, nadar, leer, hacer sudokus, etc.
- Aprende **técnicas de relajación.** La relajación ayuda a aliviar el dolor o evita que empeore, al disminuir la tensión muscular.
- El **dolor crónico afecta no sólo a quien lo sufre**, sino a todos aquellos que te rodean, especialmente a la familia más cercana. Intenta compartir tus sentimientos negativos con los médicos, y los buenos momentos con tus amistades, familiares, etc.
- Realiza **actividades gratificantes** ya que, si te sientes triste, abordarás peor el dolor.
- **Sociabiliza diariamente** para mantener la actividad social con familia, amigos, compañeros, etc.
- Si tienes que abandonar una actividad con la que habitualmente disfrutabas, **intenta reemplazarla con algo que te estimule o distraiga mentalmente.**
- **Toma la medicación** en la cantidad y frecuencia que te haya informado el profesional sanitario de tu confianza. Intenta evitar la automedicación.
- El control del dolor es parte de tu tratamiento. Es importante que lleves un **registro del dolor** día a día, semana a semana, para que los agentes sanitarios puedan conocer lo que sientes y te puedan ayudar de forma personalizada.

04-AAFF-Infografia-Escuela-Salud-Mujer-Dolor-Cronico-Migraña-v2.indd 1 21/01/2026 12:00:18

MIGRAÑA

La migraña es una enfermedad que se presenta con un **dolor recurrente, en ocasiones pulsátil** (como latidos del corazón en la cabeza), **de intensidad moderada o severa, que puede afectar a uno o a ambos lados de la cabeza, incapacitante, que empeora con la actividad física, acompañado por otros síntomas** (náuseas o vómitos), y con **aumento de la sensibilidad** a ciertos estímulos (a la luz, a los sonidos, al movimiento o a los esfuerzos). Se presenta en forma de ataques o crisis que pueden durar entre 4 y 72 horas, una vez al año o varios días a la semana.

En España, la migraña afecta a 5 millones de personas de las que entre el 15 y 20 % son mujeres, frente a un 5 - 8 % que son hombres.

Consejos de tu farmacéutic@

- **Establece rutinas cada día**, es importante porque el cerebro migrañoso es especialmente sensible a los cambios.
- Utiliza un **calendario de cefaleas**, en el que puedas recoger información sobre la duración, la intensidad y frecuencia del dolor, la efectividad del tratamiento y la dosis utilizada, los síntomas asociados, los posibles desencadenantes, etc.
- Elimina o reduce, en lo posible, los **factores desencadenantes** del dolor como pueden ser, el estrés físico o emocional, el insomnio, malas posturas, cambios hormonales, periodos de ayuno o comidas abundantes, consumo excesivo de alcohol o productos con cafeína (café, refrescos, ...), etc.
- **Programa las tareas diarias** pendientes organizando listados, ordenándolas de mayor a menor urgencia.
- Incrementa la duración y **calidad del sueño** e intenta establecer un horario regular.
- **Reposa en la cama**; en ocasiones el dolor mejora en lugares sin luz ni ruido.
- Mantén un **horario regular** en las comidas y buena hidratación.
- Realiza **actividad física** de forma regular (de 30 a 40 minutos, de 4 a 6 veces por semana), y al menos 6 horas antes de ir a dormir.
- Utiliza **terapias físicas y emocionales** complementarias. Los masajes y la fisioterapia pueden ayudarte a relajar los músculos, aliviar dolores cervicales y disminuir el estrés, reduciendo el dolor de cabeza.
- **Utiliza correctamente la medicación prescrita**, en la dosis y el momento indicado por el profesional sanitario para que puedas conseguir los resultados esperados con el tratamiento.
- **Advierte a tu farmacéutico, médico u otros profesionales implicados** de la toma de otros medicamentos para que se puedan evitar problemas relacionados con el uso de diferentes medicamentos (contraindicaciones, interacciones, ...).

Pregunta a tu profesional sanitario de confianza, te ayudará a aliviar los síntomas.

Referencias

- SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR (SED). Disponible en: https://www.sedolor.es/la-iasp-actualiza-la-definicion-de-dolor-por-primera-vez-desde-1979. Último acceso: enero 2026.
- Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP). El dolor en el mundo. Disponible en https://www.iasp-pain.org . Último acceso: enero 2026.
- BAROMETRO DEL DOLOR CRONICO EN ESPAÑA 2022. Informes del dolor crónico y la migraña. 2024. Disponible en: https://www.dolor.com/es-es/para-sus-pacientes/otros-recursos/barometro-dolor-cronico-espana-2022 Último acceso: enero 2026.
- Folch B, Palop V. Dolor crónico en la mujer. AMF. 2020;16(5):289-294.
- Sociedad Española de Neurología. Manual de Practica Clinica en Cefaleas. [Internet]. Madrid: 2020. Disponible en: https://www.sen.es/pdf/2020/ManualCefaleas2020.pdf. Ultimo acceso: enero 2026.
- Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC). Guía practica de la salud. UNIDAD 3. Enfermedades del sistema nervioso 3.2. Migraña. Disponible en: https://www.semfyc.es/storage/wp-ontent/uploads/2021/12/03_Unidad_2020-2.pdf . Ultimo acceso: enero 2026.
- Asociación Española de Migraña y Cefalea. AEMICE. La migraña en el trabajo. Claves para promover un entorno laboral más inclusivo para personas con migrana.2024. Disponible en: https://www.dolordecabeza.net/wp-content/uploads/2024/04/guia-migrana-final-sueltas-abril2024.pdf. Ultimo acceso: enero 2026.

En colaboración con laboratorio:

ORGANON | SALUD CON PERSPECTIVA

CODEX: ES-NON-117424 | ENERO 2026

Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España