

El Norte de Castilla**David García Azorín**

Neurólogo en el Río Hortega y responsable de Relaciones Institucionales de la Sociedad Española de Neurología

«Cada vez hay más personas que sufren enfermedades neurológicas y el número de neurólogos se ha estancado»

Subraya que la especialidad vive una revolución en diagnósticos y tratamientos y que patologías hoy «desoladoras» cambiarán su pronóstico en los próximos años



David García Azorín, neurólogo en el Hospital Río Hortega y responsable de Relaciones Institucionales de la Sociedad Española de Neurología. Rodrigo Jiménez

**Susana Escribano**

Valladolid

[Seguir](#)

| |
|---|
| ➤ Destacados |
| ➤ Atención Primaria |
| ➤ Cartera de servicios |
| ➤ Dirección, localización, teléfonos y directorio |
| ➤ Noticias en medios de comunicación |
| ➤ Información general |
| ➤ Actividad |
| ➤ Área de influencia |
| ➤ Así trabajamos |
| ➤ Comisiones hospitalarias |
| ➤ Compromiso social |
| ➤ Estructura y órganos de dirección |
| ➤ Galería de vídeos |
| ➤ Publicaciones |
| ➤ Galería de imágenes |
| ➤ Sobre el ASVAO |
| ➤ Redes Sociales |
| ➤ Facebook |
| ➤ Instagram |
| ➤ LinkedIn |
| ➤ Twitter |

[Inicio](#) / [Hospital del Río Hortega](#) / [Información general](#) / [Actualidad](#)

David García Azorín, del HURH, repite como miembro de la junta directiva de la SEN

El Mundo y El Norte de Castilla

El neurólogo del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid David GarcíaAzorín acaba de ser reelegido vocal de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología (SEN), sociedad científica constituida por más de4.500 miembros, entre los que se incluyen la gran mayoría de los neurólogos españoles y otros profesionales sanitarios interesados en la Neurología.

Será el nuevo responsable del Área de Relaciones Institucionales de la SEN, por loque coordinará la política de relaciones institucionales de la SEN, tanto con las sociedades neurológicas autonómicas, como con otros organismos o entidadespúblicas y privadas.

David García Azorín ejerce, en la actualidad, como neurólogo del Servicio de Neurología del Río Hortega y es


profesor asociado en la Universidad de Valladolid.


 2026-01-18 David García Azorín EL MUNDO (419.8 KB (Kilobyte)) (4páginas)


 2026-01-18 David García Azorín EL NORTE DE CASTILLA (32.9 KB (Kilobyte)) (2páginas)

GERENCIA REGIONAL DE SALUD

Paseo de Zorrilla 1, 47007 - Valladolid

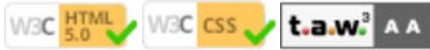
 **SOLICITUD DE TARJETA**

 **CARTERA DE SERVICIOS**

 **PLANO Y LOCALIZACIÓN**

 **MAPA WEB**  **BÚSQUEDA AVANZADA**

[Privacidad](#) | [Aviso legal](#) | [Política de cookies](#)





Una de cada cuatro personas sufrirá un ictus: el secreto de un cardiólogo para evitarlo

El ictus tiene un gran índice de mortalidad, pero José Abellán explica que más del 50% de los casos se pueden prevenir



Eder García

Periodista en NTM

Linkedin

19-01-26 | 14:30 | **Actualizado a las 15:10**



Una de cada cuatro personas sufrirá un ictus: el secreto de un cardiólogo para evitarlo /
@DOCTORABELLAN

Política Opinión Tremending Internacional Mujer M. Ambiente Memoria Pública Culturas Ciencias Economía Públic

INVESTIGACIÓN

Investigación Tecnología

Tiempo de lectura: 4 min

Las mujeres y los jóvenes son las personas más afectadas por la tristeza persistente en España

Expertos de la Sociedad Española de Neurología advierten de que las consecuencias a largo plazo de esta emoción de manera sostenida incluyen un mayor riesgo de padecer migraña, ictus, alzhéimer o párkinson.



Un hombre sentado en un banco en Holanda (Países Bajos). **ROBIN UTRECHT / ANP MAG / ANP via AFP**



Tamaño
de letra



Color de
fondo



Comparte



Comenta

Adhik Arrilucea

Madrid

19/01/2026 21:40

Actualizado a 20/01/2026 07:39

Más del 10% de la población adulta en España se siente triste siempre o la mayoría de las veces. Así lo recoge la última *Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española* que

realiza la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. La organización recuerda que esta emoción, si se mantiene sostenida en el tiempo, puede [afectar a la estructura y al funcionamiento del cerebro](#). En los casos más graves como la depresión, incluso puede aumentar las probabilidades de sufrir [un ictus](#), [alzhéimer o párkinson](#), entre otras enfermedades neurológicas.

Un 2% de los encuestados afirmaron sentirse tristes o descontentos "siempre", mientras que un 8,5% dijeron estarlo "la mayor parte de las veces". Las cifras muestran diferencias por género. **Las mujeres lo están siempre en un 2,2%** frente al 1,5% de los hombres, la mayor parte en un 9,5% frente al 7,5% de ellos, y algunas veces en un 46% frente al 37%. Además, **la población de 18 a 34 años reporta sentirse triste con mayor frecuencia** —más de un 17% afirma sentirse triste siempre o la mayor parte de las veces—, frente a un 9,5% de los adultos de 35 a 59 años o el 6,5% de los mayores de 60 años.

"Tener una actitud positiva, [el buen humor y la risa fortalecen nuestro cerebro](#) y, por el contrario, un estado de tristeza sostenida en el tiempo produce alteraciones cerebrales que impactan en la salud", comenta en un comunicado **Jesús Porta-Etessam**, presidente de la SEN. "No solo se producen cambios químicos en el cerebro, sino que **el volumen y la conectividad de ciertas áreas cerebrales también se**

ven afectados. Y todo esto implica que aumente el factor de riesgo para el desarrollo de muchas enfermedades".



La SEN advierte de que **la tristeza sostenida disminuye los neurotransmisores** fundamentales para la comunicación entre neuronas. Entre ellos se encuentran la serotonina, el ácido gamma-aminobutírico, la dopamina y la noradrenalina. También **decrece la densidad de la sustancia gris**, encargada de procesar la información del cerebro, lo que conduce a una atrofia y a la pérdida de conexiones sinápticas.

Las consecuencias a corto plazo pueden ser dificultades para manejar emociones, concentrarse, recordar cosas o enfrentarse a situaciones cotidianas, ya que estas personas ven afectadas **su memoria, su capacidad de aprendizaje y su función cerebral general**. En el largo plazo, especialmente cuando deriva en una depresión, puede convertirse en **un factor de riesgo para el desarrollo de ciertas enfermedades**, sobre todo las neurológicas, como el ictus, la epilepsia, la migraña crónica, el párkinson o el alzhéimer.

El informe *Depresión y Neurología* de la misma organización pone de relieve que una persona que ha sufrido depresión tiene un riesgo un 66% mayor de sufrir un ictus, un riesgo dos veces mayor de desarrollar epilepsia, casi el doble de riesgo de desarrollar **una demencia tipo alzhéimer** –hasta un 10% de los casos de esta enfermedad que se producen cada año podrían ser atribuibles a la depresión–, **el triple de riesgo de desarrollar la enfermedad de párkinson** y una alta probabilidad de sufrir su primera crisis de migraña, ya que el 60% de los pacientes con depresión padecerán cefalea, según indica el propio estudio.

"La depresión no solo es un factor de riesgo para ciertos trastornos neurológicos, sino que también agrava los existentes", destaca Porta-Etessam. Por ejemplo, aumenta "el deterioro cognitivo y la discapacidad en enfermedades como **el alzhéimer y la esclerosis múltiple**", y también puede elevar "la gravedad del **ictus** y la **epilepsia**, debido a los cambios estructurales, la inflamación y los desequilibrios neuroquímicos que se producen en el cerebro", señala.

La misma organización subraya que los pacientes neurológicos que también padecen depresión tienen un riesgo "hasta diez veces mayor de fallecer por ictus, el doble de riesgo de **desarrollar una epilepsia farmacorresistente** y presentan un mayor nivel de deterioro cognitivo en enfermedades como el párkinson, el alzhéimer o la esclerosis múltiple".

Asimismo, la presencia de depresión aumenta "la frecuencia y la intensidad de los ataques de migraña, con una alta probabilidad de que se cronifique, así como de los **brotos de la esclerosis múltiple**". Por este motivo, el presidente de la Sociedad Española de Neurología concluye que "para tener una buena salud cerebral, es también fundamental tratar de cuidar nuestra salud mental".

Adhik Arrilucea

Redactor de Medio Ambiente, Crisis Climática y Animalismo en 'Público'. Graduado en Periodismo y Humanidades, mención en Ciencias Políticas y máster en Teoría y Crítica de la Cultura por la UC3M. Tiene experiencia en información científica e institucional, ha colaborado con diferentes medios y pasado por la redacción de la Agencia SINC.

QUIÉNES SOMOS ([HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/QUIÉNES SOMOS/](https://www.saludadiario.es/quiénes-somos/))

CONTACTO ([HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/CONTACTO/](https://www.saludadiario.es/contacto/))

f (HTTPS://WWW.FACEBOOK.COM/SALUDADIARTONOTICIAS/) SHARER.PHPT/ CWS/ TEXT=M%C3%

 U=HTTPS%3A%2F%2FTWITTER.COM%2FSADIARIO
(HTTPS://TWITTER.COM/SADIARIO)

PUBLICA%75%71%69%68%61%51%41%31%21%10%0%

saludadiario.es

(<https://www.saludadiario.es/>) DEL-10- PUBLICA%~~OTRAS~~ALSA%~~DIARIO~~ES

DE-LA- DEL-10- SALUD- PUBLICA/

Portada (<https://www.saludadiario.es/>) »

Más del 10% de la población española se siente triste siempre o la mayor parte de las veces

POBLACIONE-LA- PUBLICA/ MAS-

ESPAÑOLA POBLACION MAS- DEL-10-

SALUD PÚBLICA (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/SALUD-PUBLICA/) 19 DE ENERO DE 2026: BLUE MONDAY

SE- ESPANOLABEL-10- DE-LA-

Más del 10% de la población española se siente triste siempre o la mayor parte de las veces.

se siente

La tristeza sostenida afecta a la estructura y al funcionamiento del cerebro / La depresión aumenta un 66% el riesgo de sufrir un ictus, triplica el riesgo de padecer párkinson y duplica el riesgo de desarrollar epilepsia y alzhéimer

TRISTE- SIENTE- POBLACIONES-SPANOLA-

del cerebro / la

no-LA- SIEMPRE- SE- SIENTE-

S.A.D (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/AUTOR/S-A-D/) 19 DE ENERO DE 2026

0 (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/SALUD-PUBLICA/MAS-DEL-10-DE-CA

POBLACION-ESPANOLA-SE-SIENTE-TRISTE-SIEMPRE-O-LA-MAYOR-PARTE-DE-LAS-VECES/#RESPOND

PARTE- MAYOR- TRISTE- SIEMPRE-

DE-LAS- PARTE- SIEMPRE- O-LA-

VECES%2DE-LAS- O-LA- MAYOR-

VECES%2F&VDR=HTTP%3A%2F%2F

Gestionar el consentimiento de las cookies

PARTE- DE-LA

Para ofrecer las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a la información del dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas en este sitio. No consentir o retirar el consentimiento, puede afectar negativamente a ciertas características y funciones.

DE LAS VECES/

VEGETACIÓN

Aceptar

Denegar

[Ver preferencias](#)

[Política de cookies \(https://www.saludadiario.es/politica-de-cookies/\)](https://www.saludadiario.es/politica-de-cookies/)

Política de Privacidad (<https://www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/>)

[Aviso Legal \(https://www.saludadiario.es/aviso-legal/\)](https://www.saludadiario.es/aviso-legal/)

De acuerdo con los datos obtenidos por la 'Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española', realizada por la Sociedad Española de Neurología (SEN), más del 10% de la población española adulta afirma sentirse triste o descontenta siempre (2%) o la mayor parte de las veces (8,5%).

Según datos de esta misma encuesta, las mujeres declaran sentirse tristes o descontentas con mayor frecuencia que los hombres: siempre (2,2% vs. 1,5%), la mayor parte de las veces (9,5% vs. 7,5%) y algunas veces (46% vs. 37%). Además, la población joven (con edades comprendidas entre los 18 y 34 años) reporta sentirse triste con mayor frecuencia —más de un 17% afirma sentirse triste siempre o la mayor parte de las veces—, frente a un 9,5% de los adultos de mediana edad (de 35 a 59 años) o el 6,5% de los mayores de 60 años.

"Cuando realizamos la Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española, con el objetivo de determinar las prácticas de la población que favorecen la salud cerebral, incluimos un apartado relativo al estado emocional, ya que sabemos que tener una actitud positiva, el buen humor y la risa fortalecen nuestro cerebro y que, por el contrario, un estado de tristeza sostenida en el tiempo produce alteraciones cerebrales que impactan en la salud", comenta el Dr. Jesús Porta-Estessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología (<https://www.sen.es/>). "No solo se producen cambios químicos en el cerebro, sino que el volumen y la conectividad de ciertas áreas cerebrales también se ven afectados. Y todo esto implica que aumente el factor de riesgo para el desarrollo de muchas enfermedades".

Efecto en el cerebro

Cuando la tristeza es sostenida, se produce un efecto directo en el cerebro, afectando tanto a su estructura como a su funcionamiento. Neurotransmisores fundamentales para la comunicación entre neuronas, como la serotonina, el ácido gamma-aminobutírico, la dopamina y la noradrenalina, disminuyen y también lo hace la densidad de la sustancia gris, encargada de procesar la información del cerebro, lo que conduce a una atrofia y a la pérdida de conexiones sinápticas. Como resultado, a corto plazo, las personas pueden tener dificultades para manejar sus emociones, concentrarse, recordar cosas o enfrentarse a situaciones cotidianas, porque se ven afectadas la memoria, el aprendizaje y la función cerebral general. Y, a largo plazo, y sobre todo cuando deriva en una depresión, puede convertirse en un factor de riesgo para el desarrollo de ciertas enfermedades, especialmente las neurológicas, como el ictus, la epilepsia, la migraña crónica, el Parkinson o el Alzheimer.

Según datos del informe *Depresión y Neurología*, realizado por la SEN, una persona que

Política de cookies (<https://www.saludadiario.es/politica-de-cookies/>) Política de Privacidad (<https://www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/>) Aviso Legal (<https://www.saludadiario.es/aviso-legal/>)

ha sufrido depresión tiene un riesgo un 66% mayor de sufrir un ictus (https://www.saludadiario.es/investigacion/el-ictus-provoca-irritabilidad-y-dificultad-para-reconocer-emociones-en-las-caras/), un riesgo dos veces mayor de desarrollar epilepsia, casi el doble de riesgo de desarrollar una demencia tipo alzhéimer (hasta un 10% de los casos de enfermedad de Alzheimer que se producen cada año podrían ser atribuibles a la depresión), el triple de riesgo de desarrollar la enfermedad de Parkinson y una altísima probabilidad de sufrir su primera crisis de migraña: el 60% de los pacientes con depresión padecerán cefalea.

Cuidar nuestra salud mental

“Pero además, la depresión no solo es un factor de riesgo para ciertos trastornos neurológicos, sino que también agrava los existentes, aumentando el deterioro cognitivo y la discapacidad en enfermedades como el alzhéimer y la esclerosis múltiple, elevando la gravedad del ictus y la epilepsia, debido a los cambios estructurales, la inflamación y los desequilibrios neuroquímicos que se producen en el cerebro”, señala el Dr. Jesús Porta-Etessam.

“Así que, independientemente de si hoy es el llamado Blue Monday o el día más triste del año, o simplemente se trata de una estrategia de mercadotecnia, no deja de ser una buena fecha para recordar que, para tener una buena salud cerebral, es fundamental tratar de cuidar nuestra salud mental”, concluye el Dr. Jesús Porta-Etessam.

TAGS

BLUE MONDAY (https://www.saludadiario.es/tag/blue-monday/)

DEPRESIÓN (https://www.saludadiario.es/tag/depresion/)

NEUROLOGÍA (https://www.saludadiario.es/tag/neurologia/)

SALUD MENTAL (https://www.saludadiario.es/tag/salud-mental/)

Gestionar el consentimiento de las cookies

SEN (https://www.saludadiario.es/tag/sen/)

TRISTEZA (https://www.saludadiario.es/tag/tristeza/)

Para ofrecer las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a la información del dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas en este sitio. No consentir o retirar el consentimiento, puede afectar negativamente a ciertas características y funciones.

Nuevos conocimientos clave para comprender mejor los mecanismos auditivos en personas con autismo (https://www.saludadiario.es/investigacion/nuevos-conocimientos-clave-para-comprender-mejor-los-mecanismos-auditivos-en-personas-con-autismo/)

Las tasas de mortalidad por cáncer de pulmón entre las mujeres se estabilizan en Europa después de 25 años, pero no en España (https://www.saludadiario.es/pacientes/las-tasas-de-mortalidad-por-cancer-de-pulmon-entre-las-mujeres-se-estabilizan-en-europa-despues-de-25-anos-pero-no-en-espana/)

Aceptar

Denegar

Ver preferencias

Política de cookies (https://www.saludadiario.es/politica-de-cookies/)

Política de Privacidad (https://www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/)

Aviso Legal (https://www.saludadiario.es/aviso-legal/)

3 de 9

20/01/2026, 9:55

[Noticias](#) | [Local](#)

Javier Carmiña

«La enfermedad neurológica que más preocupa es la demencia»

Javier Carmiña, reelegido en la directiva de la Sociedad Española de Neurología, explica la importancia de divulgar las dolencias cerebrales



Javier Carmiña es neurólogo en la Clínica Rotger y en la Palmaplanas | Foto: P. Bota

[Fátima Bueno](#)Palma20/01/26 3:48

El [neurólogo](#) de la **Clínica Rotger y la Palmaplanas**, Javier Carmiña ha sido recientemente reelegido como vocal del área de Comunicación y Pacientes de la [Sociedad Española de Neurología](#). Bajo su amplia experiencia defiende la importancia de la prevención y la divulgación para mejorar la atención a las enfermedades neurológicas.



Este contenido es exclusivo para suscriptores

Promoción
Semestral

Susíbete

24,95€

* Por solo **0,13 € al día**

¿Ya eres suscriptor? [Inicia sesión](#)

Neurólogo

Sociedad Española de Neurología



AGENCIAS >

Neurólogos llaman a promover la formación específica de los sanitarios en encefalopatías epilépticas y del desarrollo

Por **Newsroom Infobae**

+ Seguir en

19 Ene, 2026 01:16 p.m. EST



Un grupo de neurólogos, neuropediatras y asociaciones de pacientes han llamado a promover la formación específica de los profesionales sanitarios implicados en el abordaje de las encefalopatías epilépticas y del desarrollo (EED) para mejorar la capacidad de diagnóstico y tratamiento de los pacientes.

Así lo han plasmado en el informe 'Análisis de situación de las encefalopatías epilépticas y del desarrollo en España', presentado este lunes en el Congreso de los Diputados, que cuenta con el aval científico de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP), la Federación Española de Epilepsia (FEDE), la Sociedad Española de Neurología (SEN) y el apoyo de UCB y Bioinnova.

Las encefalopatías epilépticas y del desarrollo son un conjunto de enfermedades complejas y poco frecuentes que suelen debutar en la infancia y combinan crisis epilépticas con otros problemas de tipo neurológico y cognitivo-conductual que agravan el trastorno, suponiendo un deterioro físico y mental significativo.

Más allá del 'Blue Monday': claves para cuidar el cerebro y la salud mental

Bienestar

🕒 Fact Checked

Los días cortos, el frío, la cuesta de enero... todo confluye en un enero que no acaba nunca. Su culmen llega el tercer lunes del mes, más conocido como el 'Blue Monday'. No tiene mucha base científica pero hay que evitar que la tristeza se enquisté.

Actualizado a: Lunes, 19 Enero, 2026 15:04:38 CET



El tercer lunes de mes se considera como el día más triste del año. (Foto: Alamy/Cordonpress)



Las vacaciones de Navidad se terminaron, llega la cuesta de enero, hace un frío que pela... y así con los propósitos de Año Nuevo a medio hacer o sin empezar se llega al tercer lunes de mes que se ha venido a denominar como el **día más triste del año**.

Más conocido como el **Blue Monday** se trata de la sensación de que enero no termina nunca. Pero hay que tener en cuenta que todo pasa. Desde el **Hospital Quirónsalud de Huelva** apuntan a que es una fecha pasajera y, como tal, **pensar en todo lo bueno** que nos rodea nos ayudará a sobrellevarlo mejor.

Y si hacemos eso, conseguiremos **aprovechar esta fecha** como una oportunidad para reflexionar y **adoptar hábitos saludables** que impulsen el bienestar físico y emocional, tal y como aconsejan desde el Servicio de **Psicología y Psiquiatría del Hospital Quirónsalud Bizkaia**.

¿Cómo afecta la tristeza al cerebro?

La **tristeza es inherente a los humanos**. Hay unos días más felices y otros algo más tristes, en función de las vivencias, del estado de ánimo y de muchos factores más. Según la *Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española*, realizada por la Sociedad Española de Neurología (SEN), **más del 10% de la población española adulta afirma sentirse triste o descontenta siempre** (2%) o la mayor parte de las veces (8,5%). La SEN incluyó en esta encuesta aspectos emocionales ya que, según comenta el presidente de la sociedad, Jesús Porta: "tener una actitud positiva, el buen humor y la risa fortalecen nuestro cerebro. Por el contrario, **un estado de tristeza sostenida en el tiempo produce alteraciones cerebrales** que impactan en la salud". Esta tristeza, dice el presidente de la SEN, no sólo produce cambios químicos en el cerebro sino que también afecta al volumen y la conexión entre áreas cerebrales, lo que eleva el factor de riesgo para el desarrollo de muchas enfermedades.



(Foto: Shutterstock)

Esa tristeza que se mantiene en el tiempo y que produce cambios cerebrales produce a corto plazo, según la SEN:

- Dificultades para **manejar las emociones**.
- Problemas en la **concentración**.
- Dificultades para recordar cosas o enfrentarse a situaciones cotidianas, al afectarse la **memoria, el aprendizaje y la función cerebral general**.
- A largo plazo, y sobre todo cuando deriva en una **depresión**, puede convertirse en un **factor de riesgo para el desarrollo de ciertas enfermedades**, especialmente las neurológicas, como el **ictus**, la **epilepsia**, la **migraña** crónica, el **Parkinson** o el **Alzheimer**.

“Así que, independientemente de si hoy es el llamado ‘Blue Monday’ o el día más triste del año, o simplemente se trata de una estrategia de mercadotecnia, no deja de ser una buena fecha para recordar que, **para tener una buena salud cerebral, es también fundamental tratar de cuidar nuestra salud mental**”, concluye el Dr. Jesús Porta-Etessam.

Hábitos saludables para cuidar la salud mental

Desde Quirónsalud Bizkaia aconsejan adoptar estos hábitos saludables para que el *Blue Monday* o la tristeza de estas fechas no nos afecte a la salud.

- Aprovecha la **vuelta a la rutina como oportunidad**.
- Establece **hábitos saludables**: Una rutina que tenga tiempo para

obligaciones, descanso y vida social, puede equilibrar tu ritmo circadiano y mejorar la productividad.

- Adopta una **alimentación equilibrada** sin azúcar y sin procesados.
- Haz ejercicio a diario hasta alcanzar los **150 minutos recomendados a la semana**. Esto ayudará a mejorar el estado de ánimo y a reducir el **estrés**.
- Establece una **rutina de sueño con horarios regulares** para acostarte y levantarte.
- Gestión del estrés: Las técnicas como la **meditación, la respiración profunda o el yoga** pueden ayudarte a reducir la **ansiedad** y mejorar el estado de ánimo.
- Cuida tu vida social y realiza **actividades al aire libre** o reuniones con amigos.
- **Consulta a un profesional si lo necesitas:** Si sientes que el estrés o la tristeza te abruman, no dudes en buscar apoyo. Hablar con un especialista puede ser un paso importante para superar los momentos difíciles.

Te recomendamos

Enlaces promovidos por Taboola

Marcos Llorente asegura que no come verduras ¿qué riesgos tiene?

Cuídate Plus

El cantante Francisco sobre la apnea del sueño: "En tres ocasiones he estado a punto de matarme en un accidente de coche"

Cuídate Plus

Cómo mantener un pene saludable y en forma

Cuídate Plus

Esta es la práctica sexual que ya hace el 70% de la población y, esta, la mejor forma de hacerla

Cuídate Plus

¿Demasiada grasa abdominal? Pega esto en la piel (es genial)

Purisaki

Lo mejor del fútbol mundial solo está en Movistar Plus+

Movistar Plus



ÚLTIMA HORA

Se elevan a 41 los muertos tras el accidente de tren en Adamuz (Córdoba) tras localizar un cuerpo en el lryo accidentado

Hace 1 días · Actualidad

SANIDAD

Neurólogos reclaman reforzar la formación específica en encefalopatías epilépticas y del desarrollo

Expertos reclaman más formación, coordinación y recursos para mejorar el diagnóstico, tratamiento y apoyo social en encefalopatías epilépticas y del desarrollo.

🕒 4 MINUTOS

 Comparte    

Comenta 



POR AGENCIAS

Publicado

19 ENE., 2026

🕒 4 MINUTOS

Un grupo de neurólogos, neuropediatras y representantes de asociaciones de pacientes ha reclamado impulsar una formación específica para los profesionales sanitarios implicados en el manejo de las encefalopatías epilépticas y del desarrollo (EED), con el fin de mejorar su capacidad de diagnóstico y optimizar el tratamiento de las personas afectadas.

Estas demandas se recogen en el informe “Análisis de situación de las encefalopatías epilépticas y del desarrollo en España”, presentado este lunes en el Congreso de los Diputados. El documento cuenta con el aval científico de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP), la Federación Española de Epilepsia (FEDE), la Sociedad Española de Neurología (SEN) y el apoyo de UCB y Bioinnova.

Las encefalopatías epilépticas y del desarrollo engloban diversas enfermedades neurológicas complejas y poco frecuentes, que habitualmente comienzan en la infancia. Se caracterizan por crisis epilépticas asociadas a otros trastornos neurológicos y alteraciones cognitivas y conductuales, lo que incrementa la gravedad del cuadro y provoca un deterioro físico y mental muy relevante.

“Nuestro sistema sigue respondiendo de una forma fragmentada a situaciones que requieren continuidad, coordinación y visión a largo plazo”, ha aseverado la presidenta de la Federación Española de Epilepsia, Elvira Vacas, quien ha subrayado que las EED “representan uno de los mayores retos de la neurología actual” y suponen “una enorme carga para todas las familias”.

El jefe de sección de la Unidad de Epilepsia Refractaria del Hospital Universitario y Politécnico La Fe (Valencia), Vicente Villanueva, ha advertido del importante impacto social de estas patologías, que requieren un uso intensivo de recursos sanitarios y se asocian a una mayor mortalidad respecto a la población general. Además, ha señalado su elevado coste económico, que se sitúa en torno a 60.000 a 100.000 euros por paciente cada año.

Como uno de los expertos que han participado en la elaboración del informe, Villanueva ha expuesto varias líneas de mejora, destacando en primer término la necesidad de formar de manera específica a todos los profesionales implicados, y no solo a neuropediatras y neurólogos, que son los especialistas de referencia. Para ello, ha planteado incorporar las EED a los planes de estudio universitarios y potenciar reuniones científicas, congresos y plataformas 'online' que reúnan información actualizada y fácilmente accesible.

Asimismo, ha defendido el impulso de la coordinación multidisciplinar mediante equipos de trabajo que permitan ofrecer una atención integral y abordar el conjunto de problemas asociados a las EED, junto con la implantación de protocolos de diagnóstico precoz y circuitos claros de derivación a centros especializados.

En este punto, ha resaltado la conveniencia de lograr el reconocimiento oficial de la Neurología Pediátrica como área de capacitación específica. También ha solicitado la acreditación de centros de referencia (CSUR) dedicados a las encefalopatías epilépticas y del desarrollo.

Acceso equitativo a los tratamientos y apoyo a las familias

“Los tratamientos, afortunadamente, esta es una de las buenas noticias, están evolucionando mucho en los últimos años en las enfermedades raras y también en las encefalopatías epilépticas y del desarrollo y hemos de ser capaces de establecer un acceso a todos los pacientes con equidad y con igualdad”, ha continuado Vicente Villanueva.

En relación con este objetivo, ha explicado que el primer paso es identificar correctamente a los pacientes, para lo que resultan clave los registros específicos. Además, ha abogado por impulsar la participación en ensayos clínicos, mediante la creación de unidades especializadas en hospitales de referencia y la reducción de trabas burocráticas, de manera que los afectados puedan acceder antes a las nuevas terapias.

Junto a estas medidas, Villanueva ha recalcado la necesidad de reforzar el apoyo social con el fin de “aliviar” la carga emocional, económica y social que soportan las familias de personas con epilepsia. También ha considerado esencial organizar una transición estructurada desde las consultas de Pediatría a las de adultos. En este contexto, ha puesto en valor la labor de las asociaciones de pacientes y ha planteado que los profesionales sanitarios se impliquen más en este acompañamiento, algo para lo que sería útil reforzar la figura de la Enfermería de gestión de casos.

Tras la presentación del informe, tuvo lugar una mesa redonda con otros especialistas de distintos ámbitos sanitarios. En ella, el neuropediatra Juan José García Peñas, del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, insistió en la importancia de dotar de recursos adecuados a las unidades infantiles de

...importancia de contar con recursos adecuados en los cuidados médicos de
enfalopatías epilépticas y del desarrollo.

Por su parte, el neurólogo y director del Programa de Epilepsia del Hospital Ruber Internacional, Antonio Gil-Nagel, ha demandado dotar a los centros con recursos que permitan una experiencia más humana al paciente. “Hacen falta otro tipo de profesiones que a lo mejor son las que nos van a aligerar y tener la mente más abierta para poder dedicarla a los pacientes”, ha indicado.

En línea con la propuesta de reforzar la coordinación multidisciplinar recogida en el informe, el médico de Familia José Manuel Calleja, coordinador del Grupo de Trabajo de Neurología de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), ha resaltado la importancia de contar con una “buena interlocución” entre Atención Primaria (AP), neurología, neuropediatría y otras especialidades, así como disponer de una historia clínica compartida.

Además, Calleja ha recordado que los pacientes pediátricos precisan no solo intervenciones médicas, sino también una adecuada integración social, en la que el sistema educativo desempeña un papel fundamental, junto con los respiros familiares. “Yo suelo decirles a los cuidadores que esto es como cruzar el mar buceando. De vez en cuando tienes que salir un poquito a respirar para volver a bucear”, ha señalado.

Etiquetas: [Neurología pediátrica](#) [Epilepsia](#) [Formación sanitaria](#) [Enfermedades raras](#)

Patrocinado



2



20minutos

Seguir

127.9K Seguidores




Volver a andar tras sufrir un ictus: así es el avance español que promete cambiar el proceso de recuperación

Historia de Ana Higuera • 1 mes(es) • 3 minutos de lectura



└ Volver a andar tras sufrir un ictus: así es el avance español que promete cambiar el proceso de recuperación

Un **ictus**, también conocido como **accidente cerebrovascular**, es una interrupción del flujo sanguíneo al cerebro que puede ocl  Comentarios

por un bloqueo o por la rotura de un vaso sanguíneo. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN, por sus siglas), cada año se registran alrededor de 120.000 casos nuevos en nuestro país y, ante un ictus, cada minuto que pasa desde la aparición de los síntomas se pierden miles de neuronas que podrían salvarse si se aplican las medidas terapéuticas adecuadas de forma precoz.



CUPRA Formentor...

CUPRA · Patrocinado

De no ser conscientes de los síntomas, **las personas pueden sufrir desde parálisis de un lado del cuerpo, problemas al hablar hasta dificultades cognitivas**, aunque, en algunos casos, la movilidad también puede verse perjudicada. Normalmente, **la recuperación de un ictus varía en tiempo**, pero la mayor mejoría suele ocurrir en las primeras semanas y meses, aunque, si la movilidad se ve afectada, en la gran parte de los casos, los afectados suelen necesitar una silla de

Continuar leyendo

Contenido patrocinado

No hay evidencia científica de que el cannabis alivie significativamente el dolor crónico

Los expertos reconocen que «su potencial analgésico es bajo», pero advierten que «no hay que descartarlos»



Bolsas con cannabis preparadas para dárselas a los pacientes en un centro médico de Los Ángeles. Agencias



Yolanda Veiga



Inicio > días mundiales

DÍAS MUNDIALES

Más del 10% de la población española se siente triste siempre o la mayor parte de las veces

By Ruth Canal — 19 de enero de 2026

Las mujeres declaran sentirse tristes con mayor frecuencia que los hombres: un 12% de las mujeres se sienten tristes siempre o la mayor parte de las veces, frente al 9% de los hombres.

La población joven reporta sentirse triste con mayor frecuencia: más de un 17% afirma sentirse triste siempre o la mayor parte de las veces.


La tristeza sostenida afecta a la estructura y al funcionamiento del cerebro.

La depresión aumenta un 66% el riesgo de sufrir un ictus, triplica el riesgo de padecer Parkinson y duplica el riesgo de desarrollar epilepsia y Alzheimer.

19 de enero de 2026.- De acuerdo con los datos obtenidos por la *"Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española"*, realizada por la Sociedad Española de Neurología (SEN), más del 10% de la población española adulta afirma sentirse triste o descontenta siempre (2%) o la mayor parte de las veces (8,5%).

Según datos de esta misma encuesta, las mujeres declaran sentirse tristes o descontentas con mayor frecuencia que los hombres: siempre (2,2% vs. 1,5%), la mayor parte de las veces (9,5% vs. 7,5%) y algunas veces (46% vs. 37%). Además, la población joven (con edades comprendidas entre los 18 y 34 años) reporta sentirse triste con mayor frecuencia —más de un 17% afirma sentirse triste siempre o la mayor parte de las veces—, frente a un 9,5% de los adultos de mediana edad (de 35 a 59 años) o el 6,5% de los mayores de 60 años.

"Cuando realizamos la 'Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española', con el objetivo de determinar las prácticas de la población española que favorecen la salud cerebral, incluimos un apartado relativo al estado emocional, ya que sabemos que tener una actitud positiva, el buen humor y la risa fortalecen nuestro cerebro y que, por el contrario, un estado de tristeza sostenida en el tiempo produce alteraciones cerebrales que impactan en la salud", comenta el Dr. Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología. "No solo se producen cambios químicos en el cerebro, sino que el volumen y la conectividad de ciertas áreas cerebrales también se ven afectados. Y todo esto implica que aumente el factor de riesgo para el desarrollo de muchas enfermedades".

Cuando la tristeza es sostenida, se produce un efecto directo en el cerebro, afectando tanto a su estructura como a su funcionamiento. Neurotr  res fundamentales para la comunicación entre



convertirse en un factor de riesgo para el desarrollo de ciertas enfermedades, especialmente las neurológicas, como el ictus, la epilepsia, la migraña crónica, el Parkinson o el Alzheimer.


Según datos del informe *"Depresión y Neurología"*, realizado por la SEN, una persona que ha sufrido depresión tiene un riesgo un 66% mayor de sufrir un ictus, un riesgo dos veces mayor de desarrollar epilepsia, casi el doble de riesgo de desarrollar una demencia tipo Alzheimer (hasta un 10% de los casos de enfermedad de Alzheimer que se producen cada año podrían ser atribuibles a la depresión), el triple de riesgo de desarrollar la enfermedad de Parkinson y una altísima probabilidad de sufrir su primera crisis de migraña: el 60% de los pacientes con depresión padecerán cefalea.

"Pero además, la depresión no solo es un factor de riesgo para ciertos trastornos neurológicos, sino que también agrava los existentes, aumentando el deterioro cognitivo y la discapacidad en enfermedades como el Alzheimer y la esclerosis múltiple, y elevando la gravedad del ictus y la epilepsia, debido a los cambios estructurales, la inflamación y los desequilibrios neuroquímicos que se producen en el cerebro", señala el Dr. Jesús Porta-Etessam.

Los pacientes neurológicos que también padecen depresión tienen un riesgo hasta diez veces mayor de fallecer por ictus, el doble de riesgo de desarrollar una epilepsia farmacorresistente y presentan un mayor nivel de deterioro cognitivo en enfermedades como el Parkinson, el Alzheimer o la esclerosis múltiple. Asimismo, la presencia de depresión aumenta la frecuencia y la intensidad de los ataques de migraña, con una alta probabilidad de que se cronifique, así como de los brotes de la esclerosis múltiple.

"Así que, independientemente de si hoy es el llamado 'Blue Monday' o el día más triste del año, o simplemente se trata de una estrategia de mercadotecnia, no deja de ser una buena fecha para recordar que, para tener una buena salud cerebral, es también fundamental tratar de cuidar nuestra salud mental", concluye el Dr. Jesús Porta-Etessam.

Recibe cada semana las claves de salud, sanidad y ciencia

 **Suscribirme a la newsletter**

[Configuración de la privacidad y las cookies](#)

Gestionado por Google Cumple el TCF de IAB. ID de CMP: 300



spain.shafaqna.com

Más del 10 por ciento de la población española se siente triste siempre o casi siempre

~1 minuto

Más del 10 por ciento de la población española se siente triste siempre o la mayoría de las veces, según una Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española realizado por la Sociedad Española de Neurología (SEN), quien aprovechando que este lunes es el llamado Blue Monday , el supuesto día más triste del año, ha recordado que cualquier fecha es buena para apostar por una buena salud cerebral.

[Read on the original site](#)

AL CONVENCIMIENTO SE LLEGA DESPUÉS DE LA DUDA

P V



Buscar...



SALUD Y BIENESTAR

Uno de cada diez españoles se siente triste siempre o casi siempre

20 de enero de 2026 ·  F. I. · 2 minutos de lectura



Tri  epik




¿Apnea del sueño? Prueba este truco japon

derilamemoryfoam.com

La tristeza ya no es un sentimiento puntual para una parte significativa de la población. En España, **más del 10 % de las personas reconoce sentirse triste de manera constante o casi constante**, una realidad que va más allá de una mala racha o de un día señalado en el calendario como el llamado *Blue Monday*. Los datos proceden de una encuesta poblacional elaborada por la Sociedad Española de Neurología, que pone el foco en algo esencial: **cuidar la salud cerebral es una necesidad diaria**, no una opción ocasional.

Una tristeza más frecuente de lo que parece

El estudio revela diferencias claras según el género y la edad. **Las mujeres manifiestan sentirse tristes con mayor frecuencia que los hombres**, ya sea de forma permanente, habitual o intermitente. Pero uno de los datos que más preocupa es el que afecta a la población joven. Entre los **18 y los 34 años**, más de un 17 % afirma convivir con este sentimiento, una cifra muy superior a la de los adultos de mediana edad y a la de las personas mayores.

Esta tendencia invita a reflexionar. Vivimos en una sociedad hiperconectada, exigente y acelerada, donde el bienestar emocional no siempre encuentra espacio. La tristeza sostenida deja de ser solo una emoción y se convierte en un **estado que impacta en la forma de pensar, sentir y relacionarse**. Tal y como explica el presidente de la SEN, el neurólogo Jesús Porta-Etessam,  er en el tiempo este estado

Cuando la tristeza afecta al cerebro y a la salud

Desde un punto de vista neurológico, la tristeza persistente no es inocua. Produce **alteraciones químicas y estructurales en el cerebro**, afectando a neurotransmisores clave como la serotonina, la dopamina o la noradrenalina. También se reduce la densidad de la materia gris y la conectividad entre neuronas, lo que puede traducirse en **dificultades para concentrarse, regular las emociones o recordar información**.

A largo plazo, el impacto es aún mayor. La evidencia científica muestra que haber sufrido depresión aumenta de forma significativa el riesgo de padecer **ictus, epilepsia, Parkinson o enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer**. Además, en personas que ya conviven con patologías neurológicas, la depresión puede agravar el deterioro cognitivo, aumentar la discapacidad y empeorar el pronóstico.

El mensaje es claro y profundamente humano: **cuidar la salud mental es cuidar la salud cerebral**. Hablar de tristeza, pedir ayuda y generar entornos que favorezcan el bienestar emocional no es una debilidad, sino una inversión en salud, calidad de vida y futuro. Porque cualquier día es bueno para empezar a cuidarse.

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



La tristeza afecta a todas las edades. (Imagen de Jerzy en Pixabay)

RIESGOS

Blue Monday, ¿cómo afecta la tristeza a la salud de nuestro cerebro?

Más del 10% de la población española se siente triste o insatisfecha con la mayor parte de las veces. La tristeza sostenida afecta a la estructura y al funcionamiento del cerebro. La depresión aumenta un 66% el riesgo de sufrir un ictus, triplica el riesgo de Parkinson y duplica el riesgo de desarrollar epilepsia y Alzheimer.

Hechosdehoy / [SEN](#) / A. K. / Actualizado 19 enero 2026

ETIQUETADO EN: [depresión](#) · [Neurología](#)

De acuerdo con los datos obtenidos por la “*Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española*”, realizada por la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, **más del 10% de la población española adulta afirma sentirse triste o descontenta siempre (2%) o la mayor parte de las veces (8,5%).**

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

Este sitio web y la mayor parte de las funciones que integran el contenido de este sitio web, triplica el riesgo de Parkinson y duplica el riesgo de desarrollar epilepsia y Alzheimer.

Este sitio web y la mayor parte de las funciones que integran el contenido de este sitio web, triplica el riesgo de Parkinson y duplica el riesgo de desarrollar epilepsia y Alzheimer.

Usted acepta nuestras cookies si

Usted acepta nuestras cookies si

ACEPTAR RECHAZAR

[AJUSTES](#)

Según datos de esta misma encuesta, las mujeres declaran sentirse tristes o descontentas con mayor frecuencia que los hombres: siempre (2,2% vs. 1,5%), la mayor parte de las veces (9,5% vs. 7,5%) y algunas veces (46% vs. 37%). Además, **la población joven (con edades comprendidas entre los 18 y 34 años) reporta sentirse triste con mayor frecuencia** —más de un 17% afirma sentirse triste siempre o la mayor parte de las veces—, frente a un 9,5% de los adultos de mediana edad (de 35 a 59 años) o el 6,5% de los mayores de 60 años.

“Cuando realizamos la ‘Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española’, con el objetivo de determinar las prácticas de la población española que favorecen la salud cerebral, incluimos un apartado relativo al estado emocional, ya que sabemos que tener una actitud positiva, el buen humor y la risa fortalecen nuestro cerebro y que, por el contrario, un estado de tristeza sostenida en el tiempo produce alteraciones cerebrales que impactan en la salud”, comenta el Dr. **Jesús Porta-Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología. “No solo se producen cambios químicos en el cerebro, sino que el volumen y la conectividad de ciertas áreas cerebrales también se ven afectados. Y todo esto implica que aumente el factor de riesgo para el desarrollo de muchas enfermedades”.

Cuando la tristeza es sostenida, se produce un efecto directo en el cerebro, afectando tanto a su estructura como a su funcionamiento.

Neurotransmisores fundamentales para la comunicación entre neuronas, como la **serotonina**, el ácido gamma-aminobutírico, la **dopamina** y la **noradrenalina**, disminuyen, y también lo hace la densidad de la sustancia gris, encargada de procesar la información del cerebro, lo que conduce a una atrofia y a la pérdida de conexiones sinápticas. Como resultado, a corto plazo, **las personas pueden tener dificultades para manejar sus emociones, concentrarse, recordar cosas o enfrentarse a situaciones cotidianas**, porque se ven afectadas la memoria, el aprendizaje y la función cerebral general. Y, a largo plazo, y sobre todo cuando deriva en una depresión, **puede convertirse en un factor de riesgo para el desarrollo de ciertas enfermedades, especialmente las neurológicas, como el ictus, la epilepsia, la migraña crónica, el Parkinson o el Alzheimer.**

Usted acepta nuestras cookies si continúa utilizando nuestro sitio web.

Según datos del informe **“Depresión y Neurología”, realizado por la SEN**, una persona que ha sufrido depresión tiene un riesgo **un 66% mayor** de sufrir un ictus, un riesgo dos veces mayor de desarrollar epilepsia, casi el doble de **riesgo de desarrollar una demencia tipo Alzheimer** (hasta un 10% de los casos de

enfermedad de Alzheimer que se producen cada año podrían ser atribuibles a la depresión), el triple de riesgo de desarrollar la enfermedad de **Parkinson** y una altísima probabilidad de sufrir su primera crisis de migraña: el 60% de los pacientes con depresión padecerán cefalea.

“Pero además, la depresión no solo es un factor de riesgo para ciertos trastornos neurológicos, sino que también agrava los existentes, aumentando el deterioro cognitivo y la discapacidad en enfermedades como el Alzheimer y la esclerosis múltiple, y elevando la gravedad del ictus y la epilepsia, debido a los cambios estructurales, la inflamación y los desequilibrios neuroquímicos que se producen en el cerebro”, señala el Dr. **Jesús Porta-Etessam**.

Los pacientes neurológicos que también padecen depresión tienen un riesgo hasta diez veces mayor de fallecer por ictus, el doble de riesgo de desarrollar una epilepsia farmacorresistente y presentan un mayor nivel de deterioro cognitivo en enfermedades como el Parkinson, el Alzheimer o la esclerosis múltiple. Asimismo, la presencia de depresión aumenta la frecuencia y la intensidad de los ataques de migraña, con una alta probabilidad de que se cronifique, así como de los brotes de la esclerosis múltiple.

“Así que, **independientemente de si hoy es el llamado ‘Blue Monday’ o el día más triste del año, o simplemente se trata de una estrategia de mercadotecnia, no deja de ser una buena fecha para recordar que, para tener una buena salud cerebral, es también fundamental tratar de cuidar nuestra salud mental**”, concluye el Dr. **Jesús Porta-Etessam**.

NOTICIAS RELACIONADAS:

[Nuevo método para evaluar aplicaciones para el tratamiento de la depresión](#)

[La inducción al suicidio: un delito poco conocido pero en aumento](#)

OTRAS NOTICIAS:



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

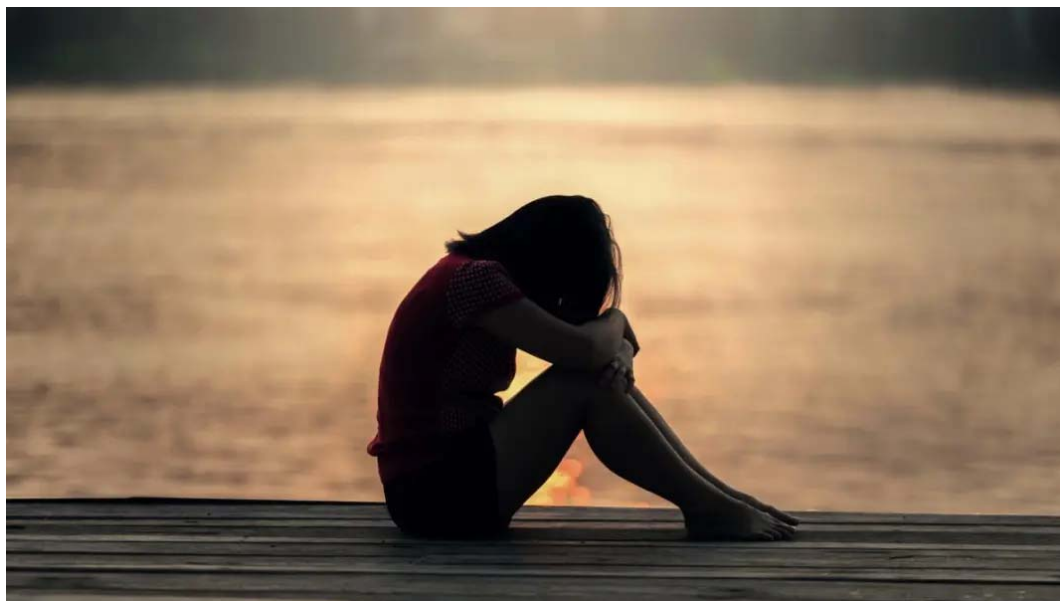
Usted acepta nuestras cookies si continúa utilizando nuestro sitio web.

[ACEPTAR](#)

[RECHAZAR](#)

[AJUSTES](#)

La tristeza en la población española: un análisis preocupante



Una reciente encuesta realizada por la Sociedad Española de Neurología (SEN) ha revelado que más del 10 por ciento de la población española se siente triste siempre o la mayoría de las veces. Este estudio se publica en el contexto del 'Blue Monday', considerado el día más triste del año, y subraya la importancia de cuidar la salud cerebral en cualquier momento.

Los resultados indican que las mujeres tienden a reportar niveles más altos de tristeza en comparación con los hombres. En términos específicos, el 2.2 por ciento de las mujeres se siente triste siempre, en contraste con el 1.5 por ciento de los hombres. Además, el 9.5 por ciento de las mujeres se siente triste la mayor parte del tiempo, frente al 7.5 por ciento de los hombres.

La tristeza parece ser más pronunciada entre los jóvenes de 18 a 34 años, donde más del 17 por ciento de esta población se siente afectada. En comparación, el 9.5 por ciento de los adultos de mediana edad, de entre 35 a 59 años, reportan sentimientos similares, y la cifra disminuye al 6.5 por ciento entre los mayores de 60 años.



Usamos cookies para mejorar tu experiencia en Zolo Noticias. Al usar nuestro sitio, aceptas el uso de cookies.

Preferencias

Rechazar

Aceptar todo

ES NOTICIA Síguenos en [GOOGLE DISCOVER](#) cómo [FREÍR BACÓN](#) y que quede crujiente La TABLA de las PEN

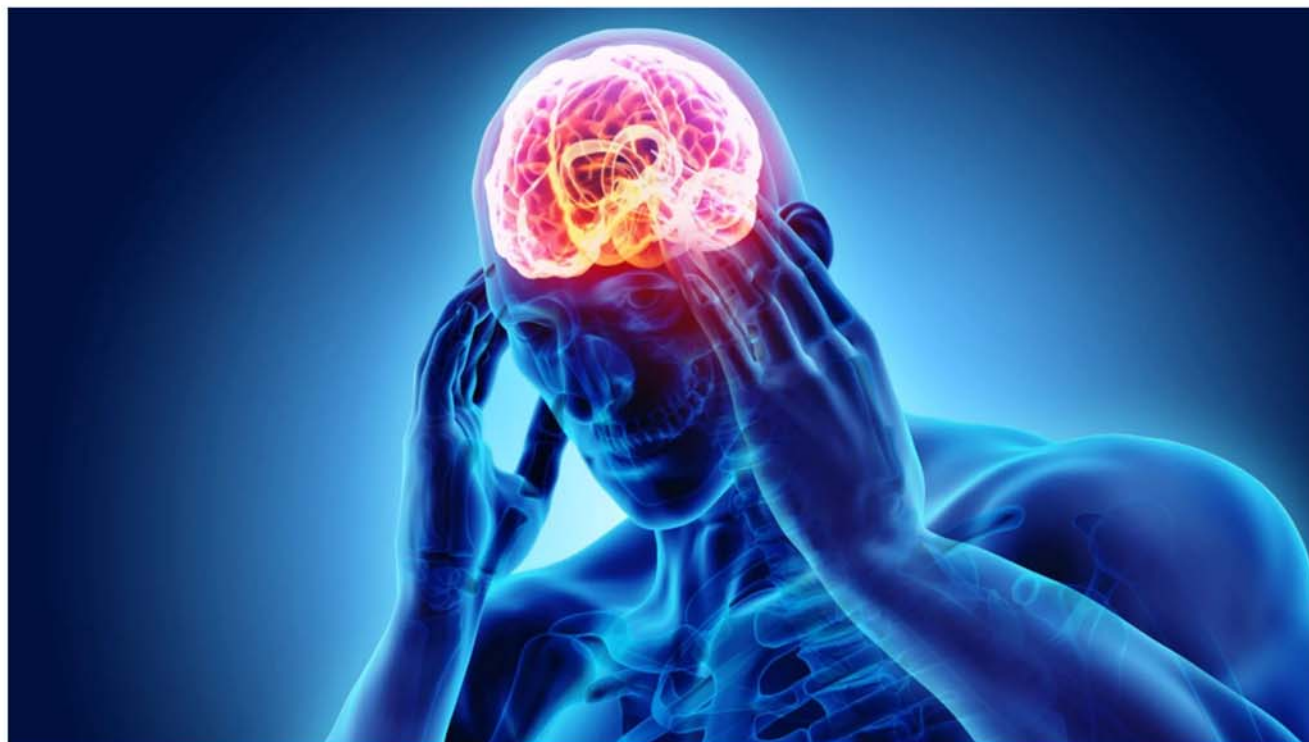
OKSALUD

[ÚLTIMAS NOTICIAS](#) [ACTUALIDAD](#) [MEDICAMENTOS](#) [PACIENTES](#) [FARMACIA](#) [NUTRICIÓN](#) [SALUD SEXUAL](#)

NEUROLOGÍA

Blue Monday: así afecta tristeza a la estructura y al funcionamiento del cerebro

- ✓ La depresión aumenta un 66% el riesgo de sufrir un ictus, triplica las probabilidades de padecer Parkinson y duplica el riesgo de desarrollar epilepsia y Alzheimer



Haz ur

MyIQ

B. MUÑOZ [20/01/2026 05:40](#) Actualizado: [20/01/2026 05:40](#)

De acuerdo con los datos obtenidos por la «[Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española](#)», realizada por la Sociedad Española

de Neurología (SEN), más del 10% de la población española adulta afirma sentirse triste o descontenta siempre (2%) o la mayor parte de las veces (8,5%).



Según datos de esta misma encuesta, las mujeres declaran sentirse tristes o descontentas con mayor frecuencia que los hombres: siempre (2,2% vs. 1,5%), la mayor parte de las veces (9,5% vs. 7,5%) y algunas veces (46% vs. 37%). Además, la población joven (con edades comprendidas entre los 18 y 34 años) reporta sentirse triste con mayor frecuencia —más de un 17% afirma sentirse triste siempre o la mayor parte de las veces—, frente a un 9,5% de los adultos de mediana edad (de 35 a 59 años) o el 6,5% de los mayores de 60 años.



«Cuando realizamos la ‘Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española’, con el objetivo de determinar las prácticas de la población española que favorecen la salud cerebral, incluimos un apartado relativo al estado emocional, ya que sabemos que tener una actitud positiva, el buen humor y la risa fortalecen nuestro cerebro y que, por el contrario, un estado de tristeza sostenida en el tiempo produce alteraciones cerebrales que impactan en la salud», comenta el Dr. Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología.

Factor de riesgo para enfermedades

«No solo se producen cambios químicos en el cerebro, sino que el volumen y la conectividad de ciertas áreas cerebrales también se ven afectados. Y todo esto implica que aumente el factor de riesgo para el desarrollo de muchas enfermedades», añade el experto. Cuando la tristeza es sostenida, se produce un efecto directo en el cerebro, afectando tanto a su estructura como a su funcionamiento.

Neurotransmisores fundamentales para la comunicación entre neuronas, como la serotonina, el ácido gamma-aminobutírico, la dopamina y la noradrenalina, disminuyen, y también lo hace la densidad de la sustancia gris, encargada de procesar la información del cerebro, lo que conduce a una atrofia y a la pérdida de conexiones sinápticas.

Como resultado, a corto plazo, las personas pueden tener dificultades para manejar sus emociones, concentrarse, recordar cosas o enfrentarse a situaciones cotidianas, porque se ven afectadas la memoria, el aprendizaje y la función cerebral general. Y, a largo plazo, y sobre todo cuando deriva en una depresión, puede convertirse en un factor de riesgo para el desarrollo de ciertas enfermedades, especialmente las neurológicas, como el [ictus](#), la epilepsia, la migraña crónica, el [Parkinson](#) o el [Alzheimer](#).

Más ictus, Alzheimer y Parkinson

Según datos del informe «[Depresión y Neurología](#)», realizado por la SEN, una persona que ha sufrido depresión tiene un riesgo un 66% mayor de sufrir un ictus, un riesgo dos veces mayor de desarrollar epilepsia, casi el doble de riesgo de desarrollar una demencia tipo Alzheimer (hasta un 10% de los casos de enfermedad de Alzheimer que se producen cada año podrían ser atribuibles a la depresión), el triple de riesgo de desarrollar la enfermedad de Parkinson y una altísima probabilidad de sufrir su primera crisis de migraña: el 60% de los pacientes con depresión padecerán cefalea.

«Pero además, la depresión no solo es un factor de riesgo para ciertos trastornos neurológicos, sino que también agrava los existentes, aumentando el deterioro cognitivo y la discapacidad en enfermedades como el Alzheimer y la esclerosis múltiple, y elevando la gravedad del ictus y la epilepsia, debido a los cambios

estructurales, la inflamación y los desequilibrios neuroquímicos que se producen en el cerebro», señala el Dr. Jesús Porta-Etessam.

Los pacientes neurológicos que también padecen depresión tienen un riesgo hasta diez veces mayor de fallecer por ictus, el doble de riesgo de desarrollar una epilepsia farmacorresistente y presentan un mayor nivel de deterioro cognitivo en enfermedades como el Parkinson, el Alzheimer o la esclerosis múltiple. Asimismo, la presencia de depresión aumenta la frecuencia y la intensidad de los ataques de migraña, con una alta probabilidad de que se cronifique, así como de los brotes de la esclerosis múltiple.

«Así que, independientemente de si hoy es el llamado 'Blue Monday' o el día más triste del año, o simplemente se trata de una estrategia de mercadotecnia, no deja de ser una buena fecha para recordar que, para tener una buena salud cerebral, es también fundamental tratar de cuidar nuestra salud mental», concluye el Dr. Jesús Porta-Etessam.

TEMAS: [Blue Monday](#) • [Cerebro](#) • [Depresión](#)



Más del 10 % de la población española se siente triste siempre o casi siempre

Milrosina+
Aftas

Aftas en Aftas
Alto protección y efecto barrera
Indicado para dermatitis seborreica



19/01/2026

"Así que, independientemente de si hoy es el llamado 'Blue Monday' o el día más triste del año, o simplemente se trata de una estrategia de mercadotecnia, no deja de ser una buena fecha para recordar que, para tener una buena salud cerebral, es también fundamental tratar de cuidar nuestra salud mental", concluye el Dr. Jesús Porta-Etessam.

Autor: IM Farmacias



Te recomendamos

LO DE HOY: Sarampión Clases SEP BTS Trenes España



EXCELSIOR

20 de Enero de 2026

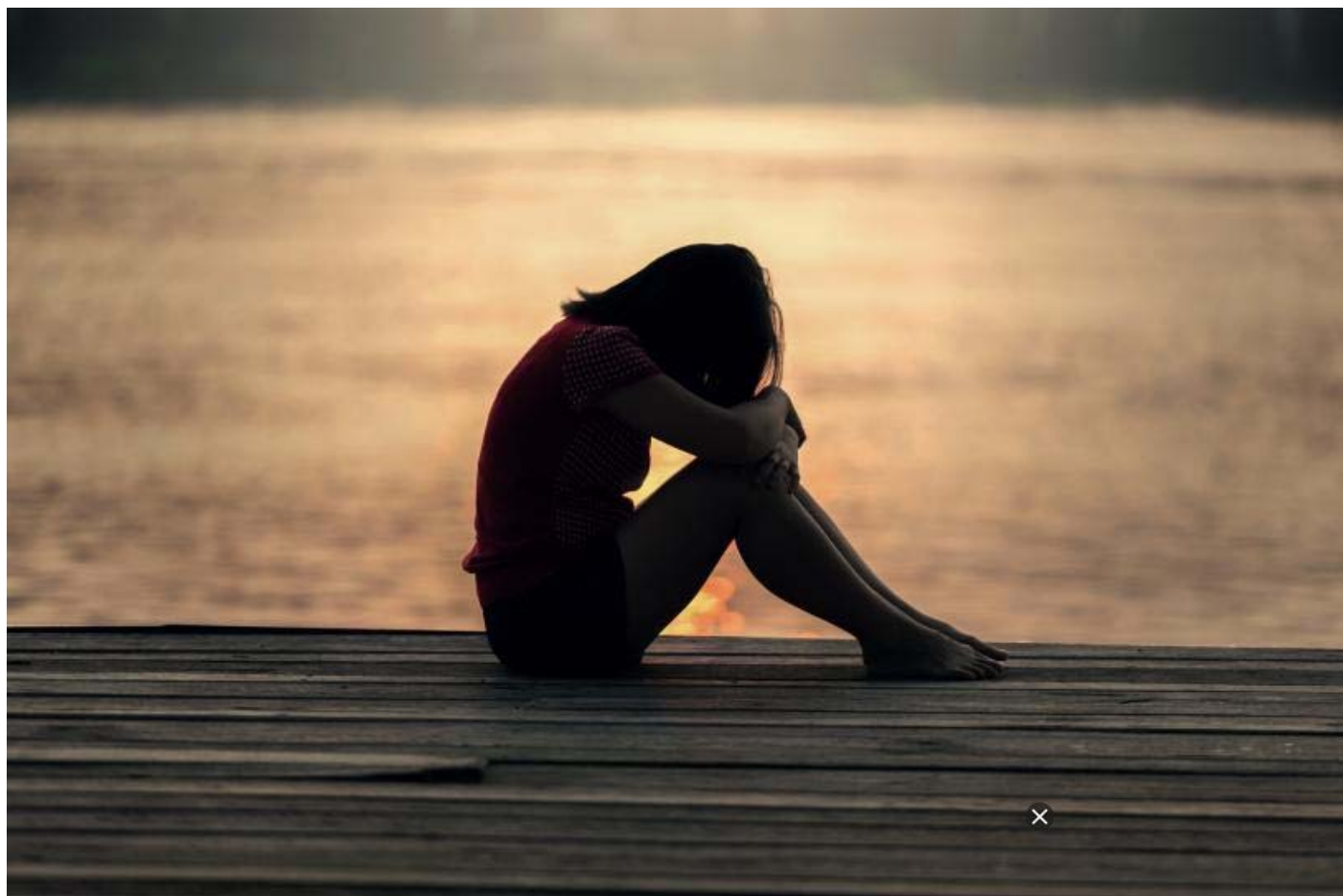
[Impreso de Hoy](#)

¡No lo puedo creer! Españoles se sienten tristes casi siempre

Especialistas destacan que "un estado de tristeza sostenida en el tiempo produce alteraciones cerebrales que impactan en la salud"

Por: Europa Press

19 de enero de 2026 - 19:06 Hrs



El informe 'Depresión y Neurología', también realizado por la SEN, confirmó que una persona que había sufrido una depresión tenía un riesgo un 66 por ciento mayor de sufrir un ictus. | Foto: Pixabay

Más del 10 por ciento de la población española se siente triste siempre o la mayoría de las veces, según una 'Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española' realizado por la Sociedad Española de Neurología (SEN), quien aprovechando que este lunes es el llamado 'Blue Monday', el supuesto día más triste del año, recordó que cualquier fecha es buena para apostar por una buena salud cerebral.

Esta encuesta ha demostrado que las mujeres dicen sentirse más tristes o descontentas que los hombres siempre (2.2% vs. 1.5%), la mayor parte de las veces (9.5% vs. 7.5%) y algunas veces (46% vs. 37%). Este sentimiento se agudiza entre la población joven de entre 18 y 34 años, donde más de un 17 por ciento lo padece. Los adultos de mediana edad, de entre 35 a 59 años, que reportan este sentimiento representan el 9.5 por ciento, mientras que la cifra se reduce al 6.5 por ciento en mayores de 60 años.

El presidente de la Sociedad Española de Neurología, el doctor Jesús Porta-Etessam, explicó que esta encuesta se realizó con el objetivo de "determinar las prácticas de la población española que favorecen la salud cerebral". "Un estado de tristeza sostenida en el tiempo produce alteraciones cerebrales que [impactan en la salud](#)", explicó. Por el contrario, tener una actitud positiva, el buen humor y la risa "fortalecen el cerebro".

Desde la SEN advierten que el sentimiento de tristeza produce cambios químicos en el cerebro, pero también en el volumen y la conectividad de ciertas áreas cerebrales. Neurotransmisores fundamentales para la comunicación entre neuronas, como lo son la serotonina, el ácido gamma-aminobutírico, la dopamina y la noradrenalina, así como la densidad de la materia gris disminuyen, "lo que conduce a una atrofia y a la pérdida de conexiones sinápticas".



Los mejores ejercicios para
perder peso





Como consecuencia, las personas tienen, a corto plazo, "menor capacidad de manejar sus emociones, concentrarse o recordar información". A largo plazo, aún más si se aprecian [signos de una depresión](#), aseguran que aumenta el factor de riesgo en el desarrollo de otras enfermedades, especialmente las neurológicas, como el ictus, la epilepsia, la migraña crónica, el Parkinson o el Alzheimer.

El informe 'Depresión y Neurología', también realizado por la SEN, confirmó que una persona que había sufrido una depresión tenía un riesgo un 66 por ciento mayor de sufrir un ictus, el doble de posibilidades de desarrollar epilepsia, el triple de desarrollar Parkinson y casi el doble de riesgo de desarrollar una demencia como el Alzheimer.

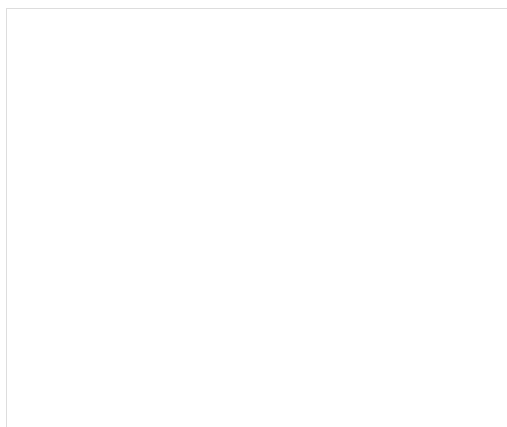
Además de poder generar ciertos trastornos neurológicos, desde la Sociedad Española de Neurología alertan que la depresión agrava los trastornos existentes, "aumentando el deterioro cognitivo y la discapacidad en enfermedades como el Alzheimer y la esclerosis múltiple, y elevando la gravedad del ictus y la epilepsia".

Los pacientes neurológicos, a su vez, tienen un riesgo "hasta diez veces mayor de fallecer por ictus, el doble de riesgo de desarrollar una epilepsia farmacorresistente y presentan un mayor nivel de deterioro cognitivo en enfermedades como el Parkinson, el Alzheimer o la esclerosis múltiple".

De igual forma, los ataques de migraña se pueden volver frecuentes y se crea una alta probabilidad de que se cronifique. "Para tener una buena salud cerebral, es también fundamental tratar de cuidar nuestra [salud mental](#)", concluye Jesús Porta-Etessam.

jcp

TEMAS: [Salud](#), [Salud mental](#), [Estrés](#), [Depresión](#)



MercaderechosPAC

**compro vendo derechos pac**

Portada

Etiquetas

Neurólogos llaman a promover la formación específica de los sanitarios en encefalopatías epilépticas y del desarrollo



Agencias

Lunes, 19 de enero de 2026, 18:50 h (CET)

Un grupo de neurólogos, neuropediatras y asociaciones de pacientes han llamado a promover la formación específica de los profesionales sanitarios implicados en el abordaje de las encefalopatías epilépticas y del desarrollo (EED) para mejorar la capacidad de diagnóstico y tratamiento de los pacientes. Así lo han plasmado en el informe 'Análisis de situación de las encefalopatías epilépticas y del desarrollo en España', presentado este lunes en el Congreso de los Diputados, que cuenta con el aval científico de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP), la Federación Española de Epilepsia (FEDE), la Sociedad Española de Neurología (SEN) y el apoyo de UCB y Bioinnova. Las encefalopatías epilépticas y del desarrollo son un conjunto de enfermedades complejas y poco frecuentes que suelen debutar en la infancia y combinan crisis epilépticas con otros problemas de tipo neurológico y cognitivo-conductual que agravan el trastorno, suponiendo un deterioro físico y mental significativo.

"Nuestro sistema sigue respondiendo de una forma fragmentada a situaciones que requieren continuidad, coordinación y visión a largo plazo", ha aseverado la presidenta de la Federación Española de Epilepsia, Elvira Vacas, quien ha subrayado que las EED "representan uno de los mayores retos de la neurología actual" y suponen "una enorme carga para todas las familias".

El jefe de sección de la Unidad de Epilepsia Refractaria del Hospital Universitario y Politécnico La Fe (Valencia), Vicente Villanueva, ha advertido acerca del impacto social de estas enfermedades, que requieren un uso intensivo de recursos sanitarios y conllevan un aumento de la tasa de mortalidad en comparación con la población general, y su repercusión económica, que se traduce en alrededor de 60.000 a 100.000 euros por paciente al año.

Como participante en el informe, Villanueva ha detallado las propuestas de mejora contempladas, haciendo hincapié en primer lugar en la necesidad de formar a todos los profesionales, no solo a los neuropediatras y neurológicos que son los sanitarios de referencia. Para ello, ha apuntado la necesidad de incluir las EED en los planes universitarios y fomentar reuniones, congresos y la

MercaderechosPAC

MercaderechosPAC

Lo más leído

1 SEDIF LEGAL explica cómo recuperar el dinero de una 'multa eléctrica' abonada indebidamente**2 ¿Cuánto se estudia para ser bombero?****3 Novonatur: combatir los traumas del COVID-19 con triptófano****4 Conociendo a... Rafael Juan****5 El Servei Català de Salut condenado a pagar cerca de 70.000 euros a un diseñador gráfico**

Noticias relacionadas

Donemos una fértil unidad; entre contemplación y acción

creación de plataformas 'online' que integren recursos actualizados y accesibles.

Asimismo, ha abogado por fomentar la coordinación multidisciplinar a través de equipos de trabajo que permitan ofrecer una atención integral y abordar todos los problemas que implican las EED, y el establecimiento de protocolos de diagnóstico precoz y derivación a centros especializados.

En este punto, ha destacado la necesidad de alcanzar el reconocimiento oficial de la especialidad de Neurología Pediátrica como área de capacitación específica. También ha reclamado la acreditación de centros de referencia (CSUR) en encefalopatías epilépticas y del desarrollo.

ACCESO A TRATAMIENTOS

"Los tratamientos, afortunadamente, esta es una de las buenas noticias, están evolucionando mucho en los últimos años en las enfermedades raras y también en las encefalopatías epilépticas y del desarrollo y hemos de ser capaces de establecer un acceso a todos los pacientes con equidad y con igualdad", ha continuado Vicente Villanueva.

En este sentido, ha detallado que la primera necesidad es ser capaces de identificar a los afectados, en lo que pueden ayudar los registros de pacientes. Asimismo, ha apostado por promover la realización de ensayos clínicos, con la creación de unidades específicas en hospitales de referencia y una simplificación de la burocracia para que los pacientes tengan un acceso más rápido a los tratamientos.

Junto a esto, ha enfatizado la importancia de incrementar el apoyo social para "aliviar" la carga emocional, económica y social que tienen las familias de los pacientes con epilepsia y facilitar una transición ordenada de las consultas de pediatría a las de adultos. Al hilo, ha puesto en valor el papel que desempeñan las asociaciones de pacientes y ha pedido que este trabajo de apoyo también lo realicen los profesionales, para lo que puede ayudar un refuerzo de la Enfermería de gestión de casos.

Tras la exposición del informe, se ha celebrado una mesa redonda con otros expertos de distintos ámbitos sanitarios. En ella, el neuropediatra Juan José García Peñas, especialista del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, ha reiterado la necesidad de dotar adecuadamente a las unidades infantiles de encefalopatías epilépticas y del desarrollo.

Por su parte, el neurólogo y director del Programa de Epilepsia del Hospital Ruber Internacional, Antonio Gil-Nagel, ha demandado dotar a los centros con recursos que permitan una experiencia más humana al paciente. "Hacen falta otro tipo de profesiones que a lo mejor son las que nos van a aligerar y tener la mente más abierta para poder dedicarla a los pacientes", ha indicado.

Coincidiendo con la propuesta de fomentar la coordinación multidisciplinar recogida en el informe, el médico de Familia José Manuel Calleja, coordinador del Grupo de Trabajo de Neurología de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), ha resaltado la importancia de contar con una "buena interlocución" entre Atención Primaria (AP), neurología, neuropediatría y otras especialidades, así como disponer de una historia clínica compartida.

Además, Calleja ha destacado que los pacientes pediátricos no solo necesitan tratamientos médicos, sino también una integración social en la que el sistema educativo es crucial, además de respiros familiares. "Yo suelo decirles a los cuidadores que esto es como cruzar el mar buceando. De vez en cuando tienes que salir un poquito a respirar para volver a bucear", ha señalado.

Recogerse y acogerse es un nívleo 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

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

notimérica / vida

Infosalus.- Neurólogos llaman a promover la formación específica de los sanitarios en encefalopatías epilépticas y del desarrollo



Archivo - Cerebro.
- ISTOCK. - Archivo

MADRID 19 Ene. (EUROPA PRESS) -

Un grupo de neurólogos, neuropediatras y asociaciones de pacientes han llamado a promover la formación específica de los profesionales sanitarios implicados en el abordaje de las encefalopatías epilépticas y del desarrollo (EED) para mejorar la capacidad de diagnóstico y tratamiento de los pacientes.

Así lo han plasmado en el informe 'Análisis de situación de las encefalopatías epilépticas y del desarrollo en España', presentado este lunes en el Congreso de los Diputados, que cuenta con el aval científico de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP), la Federación Española de Epilepsia (FEDE), la Sociedad Española de Neurología (SEN) y el apoyo de UCB y Bioinnova.

Las encefalopatías epilépticas y del desarrollo son un conjunto de enfermedades complejas y poco frecuentes que suelen debutar en la infancia y combinan crisis epilépticas con otros problemas de tipo neurológico y cognitivo-conductual que agravan el trastorno, suponiendo un deterioro físico y mental significativo.

"Nuestro sistema sigue respondiendo de una forma fragmentada a situaciones que requieren continuidad, coordinación y visión a largo plazo", ha aseverado la presidenta de la Federación Española de Epilepsia, Elvira Vacas, quien ha subrayado que las EED "representan uno de los mayores retos de la neurología actual" y suponen "una enorme carga para todas las familias".

El jefe de sección de la Unidad de Epilepsia Refractaria del Hospital Universitario y Politécnico La Fe (Valencia), Vicente Villanueva, ha advertido acerca del impacto social de estas enfermedades, que requieren un uso intensivo de recursos sanitarios y conllevan un aumento de la tasa de mortalidad en comparación con la población general, y su repercusión económica, que se traduce en alrededor de 60.000 a 100.000 euros por paciente al año.

Como participante en el informe, Villanueva ha detallado las propuestas de mejora contempladas, haciendo hincapié en primer lugar en la necesidad de formar a todos los profesionales, no solo a los neuropediatras y neurológicos que son los sanitarios de referencia. Para ello, ha apuntado la necesidad de incluir las EED en los planes universitarios y fomentar reuniones, congresos y la creación de plataformas 'online' que integren recursos actualizados y accesibles.

Asimismo, ha abogado por fomentar la coordinación multidisciplinar a través de equipos de trabajo que permitan ofrecer una atención integral y abordar todos los problemas que implican las EED, y el establecimiento de protocolos de diagnóstico precoz y derivación a centros especializados.

En este punto, ha destacado la necesidad de alcanzar el reconocimiento oficial de la especialidad de Neurología Pediátrica como área de capacitación específica. También ha reclamado la acreditación de centros de referencia (CSUR) en encefalopatías epilépticas y del desarrollo.

ACCESO A TRATAMIENTOS

"Los tratamientos, afortunadamente, esta es una de las buenas noticias, están evolucionando mucho en los últimos años en las enfermedades raras y también en las encefalopatías epilépticas y del desarrollo y hemos de ser capaces de establecer un acceso a todos los pacientes con equidad y con igualdad", ha continuado Vicente Villanueva.

En este sentido, ha detallado que la primera necesidad es ser capaces de

identificar a los afectados, en lo que pueden ayudar los registros de pacientes. Asimismo, ha apostado por promover la realización de ensayos clínicos, con la creación de unidades específicas en hospitales de referencia y una simplificación de la burocracia para que los pacientes tengan un acceso más rápido a los tratamientos.

Junto a esto, ha enfatizado la importancia de incrementar el apoyo social para "aliviar" la carga emocional, económica y social que tienen las familias de los pacientes con epilepsia y facilitar una transición ordenada de las consultas de pediatría a las de adultos. Al hilo, ha puesto en valor el papel que desempeñan las asociaciones de pacientes y ha pedido que este trabajo de apoyo también lo realicen los profesionales, para lo que puede ayudar un refuerzo de la Enfermería de gestión de casos.

Tras la exposición del informe, se ha celebrado una mesa redonda con otros expertos de distintos ámbitos sanitarios. En ella, el neuropediatra Juan José García Peñas, especialista del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, ha reiterado la necesidad de dotar adecuadamente a las unidades infantiles de enfalopatías epilépticas y del desarrollo.

Por su parte, el neurólogo y director del Programa de Epilepsia del Hospital Ruber Internacional, Antonio Gil-Nagel, ha demandado dotar a los centros con recursos que permitan una experiencia más humana al paciente.

"Hacen falta otro tipo de profesiones que a lo mejor son las que nos van a aligerar y tener la mente más abierta para poder dedicarla a los pacientes", ha indicado.

Coincidiendo con la propuesta de fomentar la coordinación multidisciplinar recogida en el informe, el médico de Familia José Manuel Calleja, coordinador del Grupo de Trabajo de Neurología de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), ha resaltado la importancia de contar con una "buena interlocución" entre Atención Primaria (AP), neurología, neuropediatría y otras especialidades, así como disponer de una historia clínica compartida.

Además, Calleja ha destacado que los pacientes pediátricos no solo necesitan tratamientos médicos, sino también una integración social en la que el sistema educativo es crucial, además de respiros familiares. "Yo suelo decirles a los cuidadores que esto es como cruzar el mar buceando. De vez en cuando tienes que salir un poquito a respirar para volver a bucear", ha señalado.

Contenido patrocinado

En este sentido, ha detallado que la primera necesidad es ser capaces de identificar a los afectados, en lo que pueden ayudar los registros de pacientes. Asimismo, ha apostado por promover la realización de ensayos clínicos, con la creación de unidades específicas en hospitales de referencia y una simplificación de la burocracia para que los pacientes tengan un acceso más rápido a los tratamientos.

Junto a esto, ha enfatizado la importancia de incrementar el apoyo social para "aliviar" la carga emocional, económica y social que tienen las familias de los pacientes con epilepsia y facilitar una transición ordenada de las consultas de pediatría a las de adultos. Al hilo, ha puesto en valor el papel que desempeñan las asociaciones de pacientes y ha pedido que este trabajo de apoyo también lo realicen los profesionales, para lo que puede ayudar un refuerzo de la Enfermería de gestión de casos.

Tras la exposición del informe, se ha celebrado una mesa redonda con otros expertos de distintos ámbitos sanitarios. En ella, el neuropediatra Juan José García Peñas, especialista del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, ha reiterado la necesidad de dotar adecuadamente a las unidades infantiles de enfalopatías epilépticas y del desarrollo.

Por su parte, el neurólogo y director del Programa de Epilepsia del Hospital Ruber Internacional, Antonio Gil-Nagel, ha demandado dotar a los centros con recursos que permitan una experiencia más humana al paciente. "Hacen falta otro tipo de profesiones que a lo mejor son las que nos van a aligerar y tener la mente más abierta para poder dedicarla a los pacientes", ha indicado.

Coincidiendo con la propuesta de fomentar la coordinación multidisciplinar recogida en el informe, el médico de Familia José Manuel Calleja, coordinador del Grupo de Trabajo de Neurología de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), ha resaltado la importancia de contar con una "buena interlocución" entre Atención Primaria (AP), neurología, neuropediatría y otras especialidades, así como disponer de una historia clínica compartida.

Además, Calleja ha destacado que los pacientes pediátricos no solo necesitan tratamientos médicos, sino también una integración social en la que el sistema educativo es crucial, además de respiros familiares. "Yo suelo decirles a los cuidadores que esto es como cruzar el mar buceando. De vez en cuando tienes que salir un poquito a respirar para volver a bucear", ha señalado.

GSK comprará la biofarmacéutica RAPT Therapeutics por 1.890 millones



Amazon permitirá descargar 'eBooks' en EPUB y PDF sin DRM: Qué implica para autores y lectores

Serbia acuerda la venta de la petrolera sancionada NIS a la húngara MOL

El candidato croata, Boris Vujcic, obtiene el beneplácito del Eurogrupo para ser vicepresidente del BCE



El CNIO presenta su Plan de Actuación para orientar su futuro a las áreas más prometedoras en la investigación

Sé el primero en comentar...

Por favor identificate o regístrate para comentar

Login con E-mail

Comments by Historiable Política de privacidad

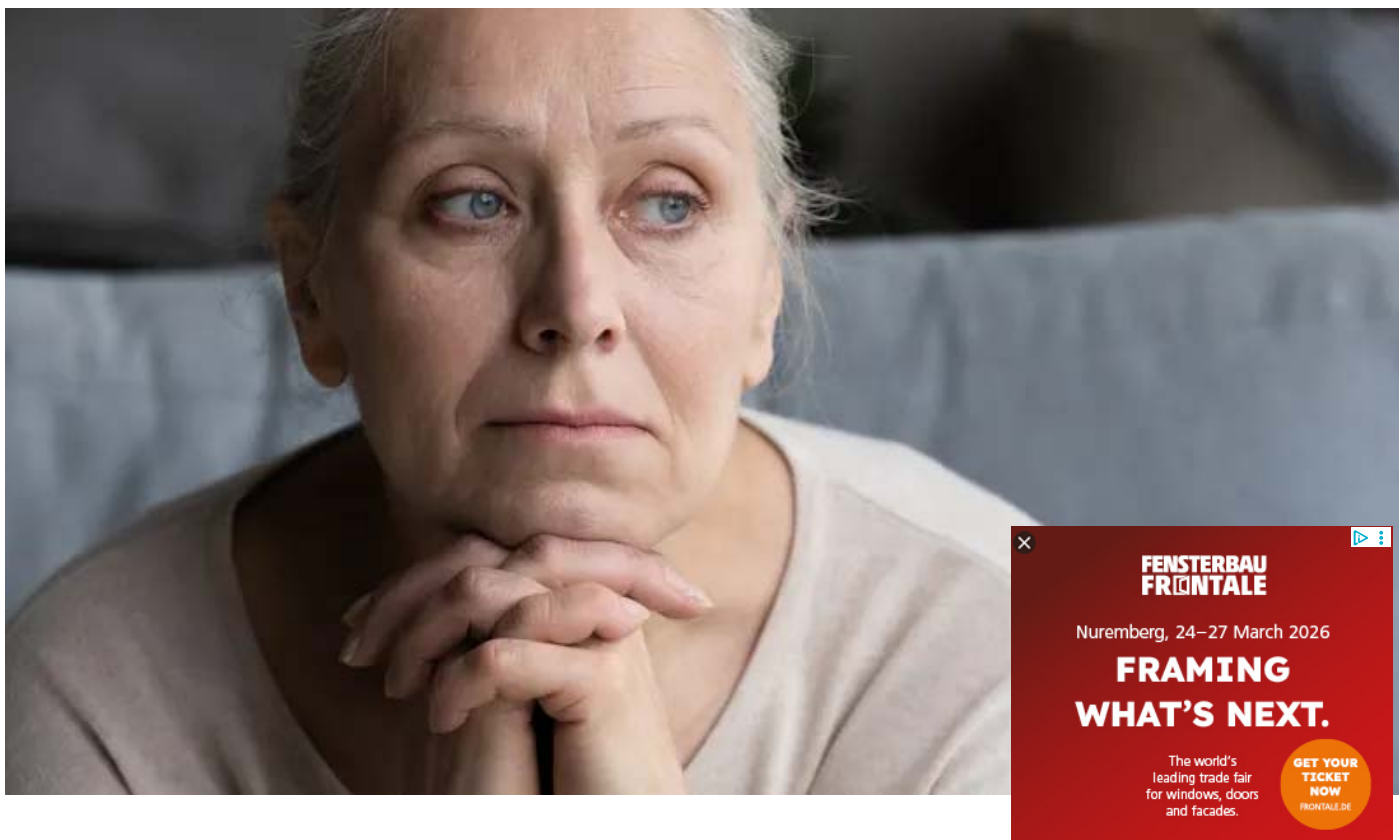
Cookies Contacto Diario Estrategia Condiciones de uso ¿Quiénes somos?

Powered by Bigpress CMS

BLUE MONDAY /

El 6,5% de las personas mayores de 60 se siente triste siempre o casi siempre

Hoy se considera el día más triste del año, es el famoso Blue Monday. Una encuesta realizada señala que el 10% de los españoles se siente siempre triste. Aunque se agudiza sobre todo en la población más joven, el 6,5% de los mayores de 60 también muestran esa tristeza permanente.



- La soledad no deseada en personas mayores aumenta tras la Navidad

Europa Press

Publicado: 19 de enero de 2026, 17:01



Más del 10 por ciento de la población española se siente triste siempre o la mayoría de las veces, según una **Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española** realizado por la Sociedad Española de Neurología (SEN), quien aprovechando que este lunes es el llamado **Blue Monday**, el supuesto día más triste del año, ha recordado que cualquier fecha es buena para apostar por una buena salud cerebral.

Esta encuesta ha demostrado que **las mujeres dicen sentirse más tristes o descontentas que los hombres** siempre (2,2% vs. 1,5%), la mayor parte de las veces (9,5% vs. 7,5%) y algunas veces (46% vs. 37%). Este sentimiento se agudiza entre la población joven de entre 18 y 34 años, donde más de un 17 por ciento lo padece. Los adultos de mediana edad, de entre 35 a 59 años, que reportan este sentimiento representan el 9,5 por ciento, mientras que la cifra se reduce al **6,5 por ciento en mayores de 60 años**.

El presidente de la Sociedad Española de Neurología, el doctor **Jesús Porta-Etessam**, ha explicado que esta encuesta se realizó con el objetivo de "determinar las prácticas de la población española que favorecen la salud cerebral". "Un estado de tristeza sostenida en el tiempo produce alteraciones cerebrales que impactan en la salud", ha continuado. Por el contrario, tener una actitud positiva, el buen humor y la risa "fortalecen el cerebro".

Desde la SEN advierten que el **sentimiento de tristeza** produce **cambios químicos en el cerebro**, pero también en el volumen y la conectividad de ciertas áreas cerebrales. Neurotransmisores fundamentales para la comunicación entre neuronas, como lo son la serotonina, el ácido gamma-aminobutírico, la dopamina y la noradrenalina, así como la densidad de la materia gris disminuyen, "lo que conduce a una atrofia y a la pérdida de conexiones sinápticas".

Como consecuencia, las personas tienen, a corto plazo, "menor capacidad de manejar sus emociones, concentrarse o recordar información". A **largo plazo**, aún más si se aprecian **signos de una depresión**, aseguran que aumenta el factor de riesgo en el **desarrollo de otras enfermedades**, especialmente las neurológicas, como el **ictus**, **la epilepsia**, **la migraña crónica**, **el Parkinson o el Alzheimer**.

El informe Depresión y Neurología, también realizado por la SEN, confirmó que una persona que había sufrido una depresión tenía un riesgo un 66 por ciento mayor de sufrir un ictus, el doble de posibilidades de desarrollar epilepsia, el triple de desarrollar Parkinson y casi el doble de riesgo de desarrollar una demencia como el Alzheimer.

Además de poder generar ciertos trastornos neurológicos, desde la Sociedad Española de Neurología alertan que la depresión agrava los trastornos existentes, "aumentando el deterioro cognitivo y la discapacidad en enfermedades como el Alzheimer y la esclerosis múltiple, y elevando la gravedad del ictus y la epilepsia".

Más Noticias



El 56% de las personas mayores de 75 años cambiaron sus rutinas desde la pandemia



La soledad no deseada en personas mayores aumenta tras la Navidad



La lista de personas

Los pacientes neurológicos, a su vez, tienen un riesgo "hasta diez veces mayor de fallecer por ictus, el doble de riesgo de desarrollar una epilepsia farmacorresistente y presentan un mayor nivel de deterioro cognitivo en enfermedades como el Parkinson, el Alzheimer o la esclerosis múltiple". De igual forma, los ataques de migraña se pueden volver frecuentes y se crea una alta probabilidad de que se cronifique. "Para tener una buena salud cerebral, es también fundamental tratar de cuidar nuestra salud mental", concluye Jesús Porta-Etessam.

Síntomas tempranos de cáncer de próstata que aparecen antes del diagnóstico

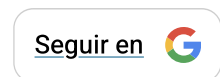


Archivo - Imagen de recurso cerebro.

- ISTOCK. - Archivo

Infosalus

Publicado: lunes, 19 enero 2026 18:50



MADRID 19 Ene. (EUROPA PRESS) -

Un grupo de neurólogos, neuropediatras y asociaciones de pacientes han llamado a promover la formación específica de los profesionales sanitarios implicados en el abordaje de las encefalopatías epilépticas y del desarrollo (EED) para mejorar la capacidad de diagnóstico y tratamiento de los pacientes.

Así lo han plasmado en el informe 'Análisis de situación de las encefalopatías epilépticas y del desarrollo en España', presentado este lunes en el Congreso de los Diputados, que cuenta con el aval científico de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP), la Federación

Española de Epilepsia (FEDE), la Sociedad Española de Neurología (SEN) y el apoyo de UCB y Bioinnova.

Las encefalopatías epilépticas y del desarrollo son un conjunto de enfermedades complejas y poco frecuentes que suelen debutar en la infancia y combinan crisis epilépticas con otros problemas de tipo neurológico y cognitivo-conductual que agravan el trastorno, suponiendo un deterioro físico y mental significativo.

"Nuestro sistema sigue respondiendo de una forma fragmentada a situaciones que requieren continuidad, coordinación y visión a largo plazo", ha aseverado la presidenta de la Federación Española de Epilepsia, Elvira Vacas, quien ha subrayado que las EED "representan uno de los mayores

retos de la neurología actual" y suponen "una enorme carga para todas las familias".

El jefe de sección de la Unidad de Epilepsia Refractaria del Hospital Universitario y Politécnico La Fe (Valencia), Vicente Villanueva, ha advertido acerca del impacto social de estas enfermedades, que requieren un uso intensivo de recursos sanitarios y conllevan un aumento de la tasa de mortalidad en comparación con la población general, y su repercusión económica, que se traduce en alrededor de 60.000 a 100.000 euros por paciente al año.

Como participante en el informe, Villanueva ha detallado las propuestas de mejora contempladas, haciendo hincapié en primer lugar en la necesidad de formar a todos los profesionales, no solo a los neuropediatras y neurólogos que son los sanitarios de referencia. Para ello, ha apuntado la necesidad de incluir las EED en los planes universitarios y fomentar reuniones, congresos y la creación de plataformas 'online' que integren recursos actualizados y accesibles.

Asimismo, ha abogado por fomentar la coordinación multidisciplinar a través de equipos de trabajo que permitan ofrecer una atención integral y abordar todos los problemas que implican las EED, y el establecimiento de protocolos de diagnóstico precoz y derivación a centros especializados.

En este punto, ha destacado la necesidad de alcanzar el reconocimiento oficial de la especialidad de Neurología Pediátrica como área de capacitación específica. También ha reclamado la acreditación de centros de referencia (CSUR) en encefalopatías epilépticas y del desarrollo.

ACCESO A TRATAMIENTOS

"Los tratamientos, afortunadamente, esta es una de las buenas noticias, están evolucionando mucho en los últimos años en las enfermedades raras y también en las encefalopatías epilépticas y del desarrollo y hemos de ser capaces de establecer un acceso a todos los pacientes con equidad y con igualdad", ha continuado Vicente Villanueva.

En este sentido, ha detallado que la primera necesidad es ser capaces de identificar a los afectados, en lo que pueden ayudar los registros de pacientes. Asimismo, ha apostado por promover la realización de ensayos clínicos, con la creación de unidades específicas en hospitales de referencia y una simplificación de la burocracia para que los pacientes tengan un acceso más rápido a los tratamientos.

Junto a esto, ha enfatizado la importancia de incrementar el apoyo social para "aliviar" la carga emocional, económica y social que tienen las familias de los pacientes con epilepsia y facilitar una transición ordenada de las consultas de pediatría a las de adultos. Al hilo, ha puesto en valor el papel que desempeñan las asociaciones de pacientes y ha pedido que este trabajo de apoyo también lo realicen los profesionales, para lo que puede ayudar un refuerzo de la Enfermería de gestión de casos.

Tras la exposición del informe, se ha celebrado una mesa redonda con otros expertos de distintos ámbitos sanitarios. En ella, el neuropediatra Juan José García Peñas, especialista del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, ha reiterado la necesidad de dotar adecuadamente a las unidades infantiles de enfalopatías epilépticas y del desarrollo.

Por su parte, el neurólogo y director del Programa de Epilepsia del Hospital Ruber Internacional, Antonio Gil-Nagel, ha demandado dotar a los centros con recursos que permitan una experiencia más humana al paciente.

"Hacen falta otro tipo de profesiones que a lo mejor son las que nos van a aligerar y tener la mente más abierta para poder dedicarla a los pacientes", ha indicado.

Coincidiendo con la propuesta de fomentar la coordinación multidisciplinar recogida en el informe, el médico de Familia José Manuel Calleja, coordinador del Grupo de Trabajo de Neurología de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), ha resaltado la importancia de contar con una "buena interlocución" entre Atención Primaria (AP), neurología, neuropediatría y otras especialidades, así como disponer de una historia clínica compartida.

Además, Calleja ha destacado que los pacientes pediátricos no solo necesitan tratamientos médicos, sino también una integración social en la que el sistema educativo es crucial, además de respiros familiares. "Yo suelo decirles a los cuidadores que esto es como cruzar el mar buceando. De vez en cuando tienes que salir un poquito a respirar para volver a bucear", ha señalado.

Contenido patrocinado



Más del 10% de la población española se siente triste siempre o casi siempre

EUROPA PRESS

NOTICIA 19/01/2026 -13:34

Un estado de tristeza sostenida en el tiempo produce alteraciones cerebrales que impactan en la salud, advierte la Sociedad Española de Neurología.

[Blue Monday: claves de expertos aragoneses para que no sea el peor día del año](#)



Hay personas que los domingos por la tarde sufren episodios de tristeza. **FREEPIK**

Más del 10% de la población española se siente triste siempre o la mayoría de las veces, según una '**Encuesta poblacional** sobre hábitos cerebro-saludables de la población española' realizado **por la Sociedad Española de Neurología (SEN)**, quien aprovechando que este lunes es el llamado '**Blue**



Esta encuesta ha demostrado que **las mujeres dicen sentirse más tristes o descontentas que los hombres** siempre (2,2% vs. 1,5%), la mayor parte de las veces (9,5% vs. 7,5%) y algunas veces (46% vs. 37%). Este sentimiento **se agudiza entre la población joven de entre 18 y 34 años**, donde más de un 17% lo padece. Los adultos de mediana edad, de entre 35 a 59 años, que reportan este sentimiento representan el 9,5 por ciento, mientras que la cifra se reduce al 6,5 por ciento en mayores de 60 años.

El **presidente de la Sociedad Española de Neurología, el doctor Jesús Porta-Etessam**, ha explicado que esta encuesta se realizó con el objetivo de "determinar las prácticas de la población española que favorecen la salud cerebral". **"Un estado de tristeza sostenida en el tiempo produce**



... cerebro".



Desde la SEN advierten que **el sentimiento de tristeza produce cambios químicos en el cerebro**, pero también en el volumen y la conectividad de ciertas áreas cerebrales. **Neurotransmisores fundamentales** para la comunicación entre neuronas, como lo son la **serotonina**, el **ácido gamma-aminobutírico**, la **dopamina** y la **noradrenalina**, así como la densidad de la materia gris disminuyen, "lo que **conduce a una atrofia** y a la pérdida de conexiones sinápticas".



Santiago Boira, presidente del Colegio de Psicología de Aragón:
"La depresión se puede cronificar si no se previene a tiempo"

Como consecuencia, las personas tienen, a corto plazo, "menor capacidad de manejar sus emociones, concentrarse o recordar información". A largo plazo, aún más si se aprecian **signos de una depresión**, aseguran que **aumenta el factor de riesgo en el desarrollo de otras enfermedades**, especialmente las neurológicas, como el ictus, la epilepsia, la migraña crónica, el Parkinson o el Alzheimer.



mayor de sufrir un ictus, el doble de posibilidades de desarrollar epilepsia, el triple de desarrollar Parkinson y casi el doble de riesgo de desarrollar una demencia como el Alzheimer.

Además de poder generar ciertos trastornos neurológicos, desde la Sociedad Española de Neurología alertan que **la depresión agrava los trastornos existentes**, "aumentando el deterioro cognitivo y la discapacidad en enfermedades como el **alzhéimer** y la **esclerosis múltiple**, y elevando la gravedad del ictus y la epilepsia".

Los pacientes neurológicos, a su vez, **tienen un riesgo "hasta diez veces mayor de fallecer por ictus, el doble de riesgo de desarrollar una epilepsia farmacorresistente y presentan un mayor nivel de deterioro cognitivo en**



... una alta probabilidad de que se cronifique. "Para tener una buena salud cerebral, es también fundamental tratar de cuidar nuestra salud mental", concluye Jesús Porta-Etessam.

TE PUEDE INTERESAR

Conforme a los criterios de

[¿Por qué confiar en nosotros?](#)