

Sociedad

Club Faro Cultura Vida y Estilo Energía futura

Cuando Bruno, de 13 años, sufrió su primera crisis epiléptica, hace apenas quince días, sus padres se llevaron el susto de sus vidas. «¿Quién lo deja solo ahora?», se preguntan, angustiados. Una de cada diez personas sufrirá una crisis epiléptica a lo largo de su vida. Hoy se conmemora el Día Internacional de este trastorno.



Bruno Campos, de 13 años, fotografiado con su madre, Flor Borrás. | F.B.H.

PUBLICIDAD



Rafa López

Vigo

Actualizada 09 FEB 2026 12:55



La angustia de los padres es más que comprensible ante la primera crisis epiléptica de su hijo. Todo es incertidumbre. Como precisa la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** en una nota, «padecer una única convulsión no significa padecer epilepsia, ya que la enfermedad se define por haber padecido dos o más convulsiones no provocadas, es decir, por tener predisposición a la aparición de crisis epilépticas. Después de haber padecido una única crisis no provocada, el riesgo de presentar otra crisis y, por lo tanto, de padecer epilepsia, es del 40–52%».

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Aunque Bruno solo ha tenido una crisis con convulsiones, que sepan sus padres –no descartan que hubiera podido tener alguna otra por la noche y que pasara inadvertida–, ha comenzado el tratamiento de inmediato. La **prueba con privación de sueño** que le hicieron tres días después mostró una actividad eléctrica cerebral anómala, lo que sugiere que no se trató de un episodio aislado.

La epilepsia afecta a cerca de 500.000 personas en España, unas 27.000 en Galicia. La incidencia de epilepsia activa –es decir, con crisis continuas o necesidad de tratamiento– se sitúa entre 4 y 10 personas por cada 1.000 habitantes. El 1% de las consultas en urgencias se deben a crisis epilépticas.



Leer



Cerca



Jugar

«Es un problema más común de lo que creemos y tiene un buen control en la mayoría de los casos», señala a FARO **José María Prieto**, presidente de la Sociedad Gallega de Neurología. Así lo reflejan los datos de la SEN: una de cada diez personas sufrirá una crisis epiléptica a lo largo de su vida. La buena noticia es que **más del 70 por ciento de las personas con epilepsia llevan una vida normal si reciben un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado**.

Resistencia a los fármacos

Sin embargo, **un 30% de los pacientes son farmacorresistentes**, no responden adecuadamente a los fármacos. «Es sobre todo en este grupo de personas en el que la enfermedad muestra su auténtica gravedad: las personas con epilepsia presentan un riesgo de muerte prematura hasta tres veces mayor que el de la población general y comorbilidades como ansiedad, depresión, trastornos cognitivos, cefaleas, enfermedades cardiovasculares y endocrino-metabólicas, muy habituales entre los pacientes con epilepsia», destaca **Manuel Toledo, coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN**.

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Galicia cuenta con uno de los centros de referencia para el tratamiento de las **formas resistentes de epilepsia**, los llamados centros CSUR. Está en el Complejo Hospitalario Universitario de Santiago (CHUS). José María Prieto, jefe del Servicio de Neurología del CHUS, destaca los avances en el tratamiento de estas epilepsias refractarias. **«Hay varias técnicas de neurocirugía y todas tienen el mismo objetivo, aislar la lesión que produce la epilepsia o el foco de descarga**. Se puede hacer extirpando la propia lesión (mediante cirugía convencional, por termocoagulación...) o aislando la lesión. La primera técnica es la lesionectomía (quitar la cicatriz, si existiera); la segunda técnica consiste en aislar la zona epileptógena cortando, digamos, el 'cableado' que está por debajo». detalla.



Leer



Cerca



Jugar

Ante una crisis epiléptica hay que retirar objetos cercanos contra los que pueda golpearse la persona y amortiguar su cabeza con una prenda doblada. No hay que intervenir en la boca: no existe riesgo de que se trague la lengua, pero sí de que se la muerda –como le ocurrió al pequeño Bruno–. Una vez finalicen la rigidez o las convulsiones, se recomienda situar a la persona en posición lateral de seguridad para facilitar la respiración y eludir el riesgo de aspiración de saliva o vómitos. Conviene también cronometrar el tiempo de la crisis y pedir ayuda médica, sobre todo si es la primera crisis, dura más de dos minutos, se producen varias seguidas sin recuperación o la persona resulta herida. «Con un diagnóstico correcto y un seguimiento médico adecuado, la mayoría de los niños y adultos con epilepsia llevan una vida plena y activa», señala **Ángel Aledo**, epileptólogo del Hospital Blua Sanitas Valdebebas (Madrid), autor de estos consejos.

Aledo señala que los nuevos casos se dan principalmente en niños y en mayores de 65 años. Sabemos que el cerebro de los niños está en plena



Leer



Cerca



Jugar

El neurólogo de Lamosa (Covelo) destaca que hoy existen fármacos sin efectos secundarios sedativos que controlan la epilepsia al 100%. Añade que **la calidad de vida, en un porcentaje muy alto de pacientes, «es la misma que la de una persona sana, solo que tiene que tomar un medicamento, además de evitar la privación de sueño y no practicar actividades de riesgo** (submarinismo o escalada, por ejemplo)». Y no siempre hay que tomar fármacos de por vida: «A partir de un determinado momento de tratamiento, si el paciente no tiene lesiones cerebrales estructurales, permanece sin crisis durante un tiempo que suele ser entre 3 y 5 años y presenta un electroencefalograma normal, se debe plantear con él la posibilidad de retirarlo», concluye José M^a Prieto.

TEMAS

PACIENTES

EPILEPSIA

SALUD



Leer



Cerca



Jugar



Sociedad

Salud Ciencia Teconología Medio Ambiente

¿Artrosis de rodilla? Un médico recomienda hacer esto antes de acostarse

Experto Ensalud



ÚLTIMA HORA Hallado el cadáver de un hombre con un golpe en la cabeza en Las Canteras

Día internacional de la enfermedad

Cuando la epilepsia irrumpe en la vida, siempre sin avisar

Cuando Bruno, de 13 años, sufrió su primera crisis epiléptica, hace apenas quince días, sus padres se llevaron el susto de sus vidas. "¿Quién lo deja solo ahora?", se preguntan, angustiados. Una de cada diez personas sufrirá una crisis epiléptica a lo largo de su vida. Hoy se conmemora el Día Internacional de este trastorno.



¿Cómo conseguir un -25% de descuento en los mejores hoteles?

¡Consigue hotel para este verano con un -25% de descuento! ¡Reserva hoy!

Sponsored by: Meliá



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

Rafa López

Vigo 09 FEB 2026 11:04

El pasado 24 de enero, **Íñigo Campos**, padre de tres chavales, está en su casa de Baiona cuando le avisa de su hijo mediano, Iñaki: "Papá, algo va mal abajo". Baja las escaleras pensando que se trata del perro, pero se encuentra a su hijo menor, Bruno, de 13 años, inerte y con regueros de saliva y sangre saliendo de su boca. "Convulsionó y se desvaneció. Tardó en recuperar la conciencia unos 5 minutos y en reaccionar entre 10 y 15", cuenta desde el hospital, a donde llevó al niño en coche con la ayuda de su mujer, Flor Borrás, evitando que se quede dormido por el camino. "Ha sido el susto de nuestras vidas. ¿Quién lo deja solo ahora?".

PUBLICIDAD

La angustia de los padres es más que comprensible ante la primera crisis epiléptica de su hijo. Todo es incertidumbre. Como precisa la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** en una nota "padecer



Leer



Cerca



Jugar

padecido dos o más convulsiones no provocadas, es decir, por tener predisposición a la aparición de crisis epilépticas. Después de haber padecido una única crisis no provocada, el riesgo de presentar otra crisis y, por lo tanto, de padecer epilepsia, es del 40–52%".

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Aunque Bruno solo ha tenido una crisis con convulsiones, que sepan sus padres **–no descartan que hubiera podido tener alguna otra por la noche y que pasara inadvertida–**, ha comenzado el tratamiento de inmediato. La prueba con privación de sueño que le hicieron tres días después mostró una actividad eléctrica cerebral anómala, lo que sugiere que no se trató de un episodio aislado.

La epilepsia afecta a cerca de **500.000 personas en España**, unas 27.000 en Galicia. La incidencia de epilepsia activa –es decir, con crisis continuas o necesidad de tratamiento– se sitúa entre 4 y 10 personas por cada 1.000 habitantes.



Leer



Cerca



Jugar

"Es un problema más común de lo que creemos y tiene un buen control en la mayoría de los casos", señala a FARO **José María Prieto**, presidente de la Sociedad Gallega de Neurología. Así lo reflejan los datos de la SEN: una de cada diez personas sufrirá una crisis epiléptica a lo largo de su vida. La buena noticia es que más del 70 por ciento de las personas con epilepsia llevan una vida normal si reciben un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado.

Resistencia a los fármacos

Sin embargo, un 30% de los pacientes son farmacorresistentes, no responden adecuadamente a los fármacos. "Es sobre todo en este grupo de personas en el que la enfermedad muestra su auténtica gravedad: las personas con epilepsia presentan un riesgo de muerte prematura hasta tres veces mayor que el de la población general y comorbilidades como **ansiedad, depresión, trastornos cognitivos, cefaleas, enfermedades cardiovasculares y endocrino-metabólicas**, muy habituales entre los pacientes con epilepsia", destaca Manuel Toledo, coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN.



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

Galicia cuenta con uno de los centros de referencia para el tratamiento de las formas resistentes de epilepsia, los llamados centros CSUR. Está en el Complejo Hospitalario Universitario de Santiago (CHUS). José María Prieto, jefe del Servicio de Neurología del CHUS, destaca los avances en el tratamiento de estas epilepsias refractarias. "Hay varias técnicas de neurocirugía y todas tienen el mismo objetivo, aislar la lesión que produce la epilepsia o el foco de descarga. Se puede hacer extirpando la propia lesión **(mediante cirugía convencional, por termocoagulación...)** o aislando la lesión. La primera técnica es la lesionectomía (quitar la cicatriz, si existiera); la segunda técnica consiste en aislar la zona epileptógena cortando, digamos, el 'cableado' que está por debajo", detalla.

Menciona también la callosotomía, una técnica quirúrgica más agresiva que aísla los hemisferios cerebrales; y los "marcapasos" vagales, electrodos con una pila colocados bajo la piel, y que mediante una determinada frecuencia de descarga reducen significativamente el número de crisis. "**Es una técnica menos invasiva que utilizamos bastante**", añade.



Leer



Cerca



Jugar

Ante una crisis epiléptica hay que retirar objetos cercanos contra los que pueda golpearse la persona y amortiguar su cabeza con una prenda doblada. No hay que intervenir en la boca: no existe riesgo de que se trague la lengua, pero sí de que se la muerda –como le ocurrió al pequeño Bruno–. Una vez finalicen la rigidez o las convulsiones, se recomienda situar a la persona en posición lateral de seguridad para facilitar la respiración y eludir el riesgo de aspiración de saliva o vómitos. Conviene también cronometrar el tiempo de la crisis y pedir ayuda médica, sobre todo si es la primera crisis, dura más de dos minutos, se producen varias seguidas sin recuperación o la persona resulta herida. **"Con un diagnóstico correcto y un seguimiento médico adecuado, la mayoría de los niños y adultos con epilepsia llevan una vida plena y activa"**, señala Ángel Aledo, epileptólogo del Hospital Blua Sanitas Valdebebas (Madrid), autor de estos consejos.

Aledo señala que los nuevos casos se dan principalmente en niños y en mayores de 65 años. Sabemos que el cerebro de los niños está en plena formación, y en el caso de los mayores de 65 años, José María Prieto apunta a **"causas tóxicas"**, como el alcoholismo o el consumo de otras drogas, como la cocaína. Algunos fármacos pueden facilitar la aparición de crisis, y **"un paciente mayor que tiene pequeños infartos cerebrales corticales puede presentar cicatrices que generen crisis epilépticas"**, precisa. Otras causas son los traumatismos cerebrales y factores genéticos, lo que no implica que este trastorno sea hereditario. Con todo, en la mitad de los casos la causa es desconocida.

Noticias relacionadas



Leer



Cerca



Jugar

El neurólogo de Lamosa (Covelo) destaca que hoy existen fármacos sin efectos secundarios sedativos que controlan la epilepsia al 100%. Añade que la calidad de vida, en un porcentaje muy alto de pacientes, "es la misma que la de una persona sana, solo que tiene que tomar un medicamento, además de **evitar la privación de sueño y no practicar actividades de riesgo (submarinismo o escalada, por ejemplo)**". Y no siempre hay que tomar fármacos de por vida: "A partir de un determinado momento de tratamiento, si el paciente no tiene lesiones cerebrales estructurales, permanece sin crisis durante un tiempo que suele ser entre 3 y 5 años y presenta un **electroencefalograma normal**, se debe plantear con él la posibilidad de retirarlo", concluye José M^a Prieto.

TEMAS

PACIENTES

EPILEPSIA

SALUD



Leer



Cerca

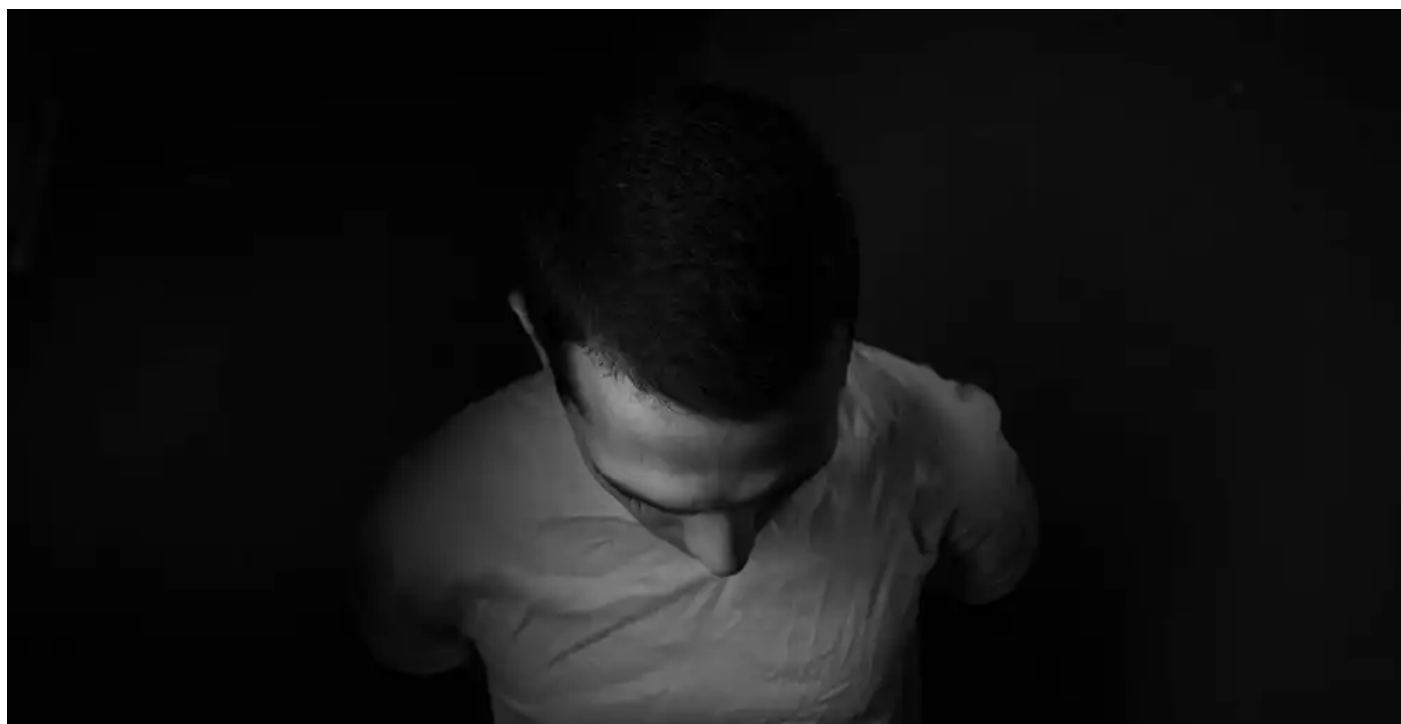


Jugar



DÍA INTERNACIONAL DE LA EPILEPSIA

En los países con menos recursos, tres de cada cuatro personas con epilepsia no reciben el tratamiento que necesitan



Tres de cada cuatro personas con epilepsia no reciben el tratamiento que necesitan | Pexels



Constantes y Vitales



Madrid | 09/02/2026

Una de cada diez personas sufrirá una crisis epiléptica a lo largo de su vida, pero la incidencia de la enfermedad se multiplica entre quienes viven en contextos socioeconómicos vulnerables. Los neurólogos advierten de que hasta un 30 % de los casos podrían prevenirse.



La epilepsia es uno de los trastornos neurológicos más comunes en el mundo y sigue estando rodeada de estigmas y desigualdades. Coincidiendo con el **Día Internacional de la Epilepsia**, que se celebra el segundo lunes de febrero, la Sociedad Española de Neurología (SEN) recuerda que esta enfermedad afecta a más de medio millón de personas en España y a unos 50 millones a nivel mundial.

Además de su elevada prevalencia, la epilepsia presenta una **alta morbilidad y un impacto significativo sobre la calidad de vida** de quienes la padecen, tanto por las crisis como por la discriminación social que todavía persiste.

CRISIS EPILEPTICA NO SIEMPRE SIGNIFICA EPILEPSIA

Las crisis epilépticas representan hasta un 1 % de las consultas en los servicios de urgencias, pero padecer una crisis no implica necesariamente tener epilepsia. Según la SEN, la enfermedad se define por la **presencia de dos o más convulsiones no provocadas**.

Tras una única crisis no provocada, **el riesgo de sufrir otra y desarrollar epilepsia se sitúa entre el 40 % y el 52 %**. Las crisis se caracterizan por convulsiones recurrentes, que pueden

afectar a una parte del cuerpo o a su totalidad, y en algunos casos cursan con pérdida de conciencia y del control de funciones básicas.

QUÉ OCURRE EN EL CEREBRO DURANTE UNA CONVULSIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) explica que las convulsiones se producen por **descargas eléctricas excesivas en grupos de células cerebrales**, que pueden originarse en distintas zonas del cerebro. Estas alteraciones pueden ser breves o prolongadas y, en algunos casos, graves.

El coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN, Manuel Toledo, señala que las crisis pueden clasificarse en convulsivas y no convulsivas. En estas últimas se producen alteraciones del estado de conciencia o cambios conductuales, mientras que las convulsivas provocan movimientos involuntarios abruptos, rigidez muscular y sacudidas rítmicas.

LA DESIGUALDAD SOCIOECONÓMICA MARCA LA INCIDENCIA

Los datos muestran una clara brecha según el nivel de recursos. En los países de ingresos altos se diagnostican cada año alrededor de **50 casos por cada 100.000 habitantes**, mientras que en los países de ingresos bajos y medios la cifra puede alcanzar los 140 casos.

En España se registran unos 20.000 nuevos diagnósticos anuales, lo que equivale a unos 40 casos por cada 100.000 habitantes. Sin embargo, dentro del propio país la epilepsia es **2,3 veces más frecuente entre las personas más desfavorecidas**. Para los neurólogos, esta diferencia es una prueba clara de que una parte importante de la enfermedad es prevenible.

En los países con menos recursos, **tres de cada cuatro personas con epilepsia no reciben el tratamiento** que necesitan, a pesar de que más del 70 % podría llevar una vida normal con un diagnóstico precoz y una terapia adecuada.

Además, alrededor del 30 % de los pacientes no responde al tratamiento farmacológico. En estos casos, la enfermedad muestra su mayor gravedad: las personas con epilepsia tienen un riesgo de muerte prematura tres veces superior al de la población general y presentan con frecuencia comorbilidades como ansiedad, depresión, trastornos cognitivos, cefaleas y enfermedades cardiovasculares y metabólicas.



Directo

Elecciones Aragón 2026

Directo

Huelga de trenes: servicios mínimos, trayectos afectados, alternativas y última hora

Así es la epilepsia silenciosa que debuta sin convulsiones y pone en riesgo la salud

El 9 de febrero se celebra el Día Internacional de la Epilepsia



▲ **La epilepsia no siempre aparece con convulsiones** Dreamstime / Dreamstime

R. RODRÍGUEZ 

Creada: 08.02.2026 02:00

Última actualización: 08.02.2026 02:00



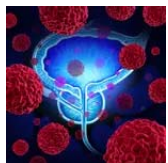
Según la Sociedad Española de Neurología **solo un 20-30% de las crisis epilépticas se manifiestan como convulsiones evidentes**, lo que significa que la mayoría de los episodios **pueden pasar desapercibidos o confundirse** con otros problemas neurológicos o de comportamiento. Sin embargo, la imagen social de la epilepsia sigue asociada mayoritariamente a crisis convulsivas evidentes.

MÁS NOTICIAS



Alimentación

Logran reducir la actividad de la enfermedad de Crohn un 40% con una sencilla dieta



Oncología

Consiguen un esperanzador avance en el tratamiento del cáncer de próstata recurrente

La **epilepsia “silenciosa” o no convulsiva**, una realidad poco conocida y que hace referencia a que **no todas las personas con epilepsia saben que la padecen**. Además, en muchos casos el diagnóstico llega tarde o de forma equívoca debido a síntomas sutiles que se confunden con otros trastornos. Con el fin de abordar esta situación, consultamos con el **doctor Iván Iniesta López**, neurólogo con especial interés en epilepsia del Hospital Universitario Los Madroños e investigador principal del proyecto EpiNet en Madrid, con motivo del Día Internacional de la Epilepsia.

Cómo identificar una crisis no convulsiva

“La epilepsia es un trastorno neurológico heterogéneo caracterizado por una tendencia o predisposición a provocar crisis epilépticas y se clasifica de acuerdo con el tipo de crisis. A grandes rasgos, **cuando las crisis epilépticas proceden de una localización concreta del cerebro se habla de epilepsia focal, mientras que cuando su origen es difuso hablamos de epilepsia generalizada**”, explica el Dr Iniesta. Y nos aclara que “la convulsión no es sino un síntoma, pudiendo resultar de una crisis de inicio focal o presentarse desde un principio como una crisis convulsiva generalizada. **Los síntomas dependen de la zona afectada del cerebro.** Por ejemplo, cuando una descarga neuronal excesiva se origina en el lóbulo temporal, el síntoma es una súbita sensación de extrañeza, un estado transitorio de ensoñación o familiaridad tipo déjà vu que típicamente se repite de manera estereotipada (siempre del mismo modo) acompañándose a veces de una **alteración de la conciencia**. Si la región implicada es la corteza frontal, el síntoma será motor. Y si nace de la corteza occipital el síntoma inicial

probablemente sea visual, pudiendo evolucionar o no a una pérdida de conciencia seguida o no de convulsiones”, detalla el doctor Iniesta.

Cómo impacta un diagnóstico tardío

Un diagnóstico tardío, no solo **implica convivir más tiempo con crisis no controladas**, sino que puede tener consecuencias relevantes en la vida cotidiana como un **mayor riesgo de accidentes, deterioro del rendimiento laboral o académico, afectación emocional y baja autoestima**, así como dificultades en la vida social. Por otro lado, un diagnóstico precoz permite iniciar tratamientos eficaces que, en la mayoría de los casos, consiguen un buen control de las crisis y una mejora notable de la calidad de vida. Del mismo modo, un diagnóstico precipitado y equivocado de epilepsia acarrea importantes consecuencias negativas. Más que a epilepsia– explica el doctor Iniesta– “deberíamos referirnos a epilepsias (en plural), dada la **heterogeneidad** en cuanto a sus síntomas y causas se refiere, pudiendo abarcar desde una predisposición genética hasta una grave lesión cerebral adquirida”.

“El diagnóstico de una crisis epiléptica”, prosigue el doctor Iniesta “es fundamentalmente clínico y, por lo tanto, basado en la historia y en los datos aportados por el paciente complementados por una historia colateral extraída de los testigos. La **exploración neurológica y la realización de pruebas complementarias** como analíticas de sangre, a veces tests genéticos, un electroencefalograma y una resonancia magnética nuclear ayudan o complementan en el diagnóstico. Para diagnosticar epilepsia tiene que haber habido, al menos dos crisis epilépticas espontáneas, es decir, no provocadas por factores externos como una sustancia tóxica o una alteración metabólica. O hallarnos ante una sola crisis espontánea y establecer un **riesgo elevado de nuevas crisis** mediante las citadas pruebas complementarias. Por otra parte, resulta fundamental descartar otras patologías que pueden confundirse con la epilepsia como son las crisis disociativas de origen psicógeno y el síncope”.

Un diagnóstico certero y un tratamiento precoz influyen, por lo tanto, favorablemente en el pronóstico, por lo que, ante la sospecha clínica, resulta prioritaria una valoración temprana por parte de un especialista en epilepsia.

¿Cómo influye la edad?

Aunque la epilepsia se asocia con frecuencia a la infancia, **una parte significativa de los diagnósticos se produce en la edad adulta e incluso en edades avanzadas**. Según el doctor Iniesta “entre la infancia y la adolescencia se observa un pico de epilepsias de curso **benigno**, que no requieren tratamiento farmacológico y tienden luego a desaparecer sin dejar rastro. Sin embargo, a edades muy precoces pueden también surgir algunas epilepsias, tanto de causa genético como adquirida en el parto, que pueden resultar muy complicadas de tratar y requieren una especial atención y cuidados”. Factores como antecedentes de ictus, traumatismos craneales, infecciones cerebrales o enfermedades neurodegenerativas pueden aumentar el riesgo de desarrollar epilepsia en la

edad adulta, lo que refuerza la importancia de una **evaluación neurológica adecuada ante síntomas recurrentes**.

De acuerdo con el doctor Iniesta, “el daño cerebral sobrevenido a consecuencia de un traumatismo cráneo – encefálico supone una causa importante de epilepsia en la juventud”. En etapas posteriores, añade el especialista que “el **riesgo más elevado de padecer un ictus, un tumor o desarrollar una demencia** explican la mayor incidencia de epilepsia en esta franja etaria, por guardar directa relación o ser la consecuencia directa de dichas afecciones neurológicas”.

Romper el estigma

“Conviene dejar claro –comenta el doctor Iniesta– “que la epilepsia no son solo las crisis epilépticas, sino también los **efectos secundarios provocados por los medicamentos destinados a tratarla, la ansiedad y depresión** frecuentemente asociadas, entre otras cargas significativas como las limitaciones impuestas (el no poder conducir cuando una epilepsia está activa) sin olvidarnos de que existe un riesgo aumentado de muerte súbita asociado, sobre todo cuando las crisis son convulsivas, nocturnas, no están bien controladas o la medicación se toma de manera errática o se producen cambios bruscos o frecuentes en el tratamiento”.

Y continúa: “Históricamente, la epilepsia ha arrastrado consigo un estigma social del cual no hemos podido aun desprendernos. Entre las prioridades planteadas por la comunidad científica para la próxima década en epilepsia, el principal objetivo de la neurología consiste en velar por la salud de los pacientes, promoviendo las medidas preventivas adecuadas y divulgando su conocimiento con el fin de concienciar a la ciudadanía, siendo el estigma social uno de los aspectos que más seriamente comprometen la calidad de vida del enfermo con epilepsia”.

Identificar correctamente la enfermedad es el primer paso para normalizarla.

La epilepsia no define a la persona y, con seguimiento médico, la mayoría de los pacientes puede llevar una vida plenamente activa. La falta de información sigue alimentando el estigma y el miedo en torno a la epilepsia, tanto en quienes la padecen como en su entorno.



BAE Negocios · Salud y bienestar

SALUD

La Epilepsia, una enfermedad que afecta a más de 500.000 personas en España

La Sociedad Española de Neurología pone el foco en esta enfermedad neurológica que puede prevenirse en un 30% de los casos, según expertos

La Sociedad Española de Neurología destaca que la epilepsia afecta a más de 500.000 personas en España, siendo 2,3 veces más frecuente en aquellos en situación de desventaja. Esto sugiere que se trata de una enfermedad prevenible en al menos un 30% de los casos.

Más de 5 millones de nuevos casos al año en el mundo

A nivel global, se diagnostican alrededor de 5 millones de nuevos casos de epilepsia anualmente. En países de ingresos altos, se estima que 50 personas por cada 100.000 habitantes son diagnosticadas al año, mientras que en países de bajos ingresos la cifra puede llegar a 140 casos.

Desafíos en el acceso al tratamiento

Entre 4 y 10 personas por cada 1.000 habitantes tienen epilepsia activa, y el 80% de los casos se concentran en países con ingresos medios y bajos. Tres de cada cuatro personas con epilepsia en estos lugares no reciben el tratamiento adecuado, a pesar de que el 70% podría llevar una vida normal con un diagnóstico temprano y terapias adecuadas.

Inversiones. Plazo Fijo hoy: cómo optimizar la ganancia
escaneando banco por banco

Suscríbete a nuestras notificaciones y recibí las noticias al instante

Factores desencadenantes de la epilepsia y su impacto

Control de factores como traumatismos craneoencefálicos, infecciones,

enfermedades genéticas o problemas vasculares podría reducir significativamente el impacto de la epilepsia y sus repercusiones a largo plazo, señala el doctor Manuel Toledo de la SEN.

Morbilidad y estigma social en torno a la epilepsia

La SEN subraya la alta morbilidad de la epilepsia y el detrimento en la calidad de vida que ocasiona, así como el estigma social aún presente que puede llevar a la discriminación de pacientes y sus familias, afectando su integración social, educativa y laboral.

Suscríbete a nuestras notificaciones y recibí las noticias al instante



Lo último: [recuperación de calor](#)



ALIMENTACIÓN NATURAL
de textura modificada



Conoce nuestros
productos



NOTICIAS - PORTADA

La epilepsia afecta a más de 50 millones de personas en todo el mundo y a más de 500.000 en España

📅 5 febrero, 2026 👤 moon

La epilepsia es una enfermedad neurológica que, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), afecta a más de 500.000 personas en España y a 50 millones en todo el mundo y, cada año, el segundo lunes de febrero se conmemora el Día Internacional de la Epilepsia para concienciar sobre la alta morbilidad, el deterioro en la calidad de vida y el estigma social que aún conlleva esta enfermedad.

La Organización Mundial de la Salud estima que una de cada diez personas sufrirá una crisis epiléptica a lo largo de su vida y, según datos de diferentes estudios nacionales e internacionales, se estima que las crisis epilépticas suponen hasta el 1% de las consultas en los servicios de urgencias. Pero padecer una única convulsión no significa padecer epilepsia, ya que la enfermedad se define por haber padecido dos o más convulsiones no provocadas, es decir, por tener predisposición a la aparición de crisis epilépticas. Después de haber padecido una única crisis no provocada, el riesgo de presentar otra crisis y, por lo tanto, de padecer epilepsia

es del 40-52%.

“Las crisis epilépticas se generan por una actividad eléctrica anómala en el cerebro y pueden clasificarse en convulsivas y no convulsivas. Las crisis no convulsivas se caracterizan principalmente por alteraciones del estado de conciencia o manifestaciones conductuales, mientras que las crisis convulsivas incluyen episodios de movimientos involuntarios abruptos, como rigidez muscular y sacudidas rítmicas”, explica el Dr. Manuel Toledo, Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología. “Por otra parte, existen muchas causas estructurales, genéticas, infecciosas, metabólicas o inmunológicas que pueden conducir a la epilepsia, pero en aproximadamente el 50 % de los casos en todo el mundo las causas de la enfermedad aún son desconocidas”.

En todo el mundo, se estima que cada año se diagnostican unos 5 millones de nuevos casos de epilepsia. En los países de ingresos altos, se calcula que cada año se diagnostica epilepsia a unas 50 personas por cada 100.000 habitantes, mientras que en los países de ingresos bajos y medianos esta cifra puede llegar a los 140 casos por cada 100.000 habitantes. En España, cada año se diagnostican unos 20.000 nuevos casos, es decir, unos 40 nuevos casos por cada 100.000 habitantes.

“Esta diferencia en la incidencia de la enfermedad entre países según el nivel socioeconómico también es extrapolable a la población. En España, por ejemplo, la incidencia de la epilepsia es 2,3 veces más frecuente en las personas más desfavorecidas, y es una muestra clara de que se trata de una enfermedad que se puede prevenir, al menos, en el 30 % de los casos. Y es que solo con evitar o controlar mejor factores como traumatismos craneoencefálicos, infecciones, enfermedades genéticas o problemas vasculares, que suelen ser más frecuentes en entornos menos favorecidos, se permitiría reducir de forma significativa el impacto de la epilepsia y sus consecuencias a largo plazo”, señala el Dr. Manuel Toledo.

La epilepsia constituye uno de los trastornos neurológicos más frecuentes a nivel mundial: la proporción de la población general con epilepsia activa —es decir, con crisis continuas o necesidad de tratamiento— se sitúa entre 4 y 10 personas por cada 1.000 habitantes, y cerca del 80% de estos pacientes viven en países de ingresos bajos y medianos, donde tres de cada cuatro personas con epilepsia no reciben el tratamiento que necesitan, a pesar de que más del 70 % de las personas con epilepsia podrían llevar una vida normal si recibieran un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado.

“En todo caso, existe todavía un 30 % de los pacientes que son farmacorresistentes, es decir, que no responden adecuadamente a los fármacos. Y es sobre todo en este grupo de personas en el que la enfermedad muestra su auténtica gravedad: las personas con epilepsia presentan un riesgo de muerte prematura hasta tres veces mayor que el de la población general y comorbilidades como

ansiedad, depresión, trastornos cognitivos, cefaleas, enfermedades cardiovasculares y endocrino-metabólicas son muy habituales entre los pacientes con epilepsia”, destaca el Dr. Manuel Toledo. “Por otra parte, es una enfermedad en la que aún persiste mucho estigma social, y los pacientes y sus familias siguen sufriendo discriminación, lo que repercute negativamente en su integración social, educativa y laboral. Confiamos en que el Día Internacional de la Epilepsia sirva para visibilizar la enfermedad, promover el acceso equitativo al diagnóstico y al tratamiento, y combatir los mitos y prejuicios que aún rodean a esta enfermedad neurológica”.

← Brain Network Responsible for Parkinson’s Disease Identified

El ahorro gestionado por seguros aumenta un 5,44% en 2025 →

También te puede gustar

Las infecciones respiratorias vuelven a subir después del verano: un 17% más

📅 9 septiembre, 2024

Hospitales de referencia en la gestión de la insuficiencia cardiaca de España se unen a la campaña “Mismo corazón, distintas caras” para concienciar sobre la importancia de la detección temprana de esta patología

📅 21 junio, 2023

Reconocimiento a Amavir por su participación y apoyo al Plan de Empleo de Cruz Roja Madrid

📅 27 octubre, 2023

CONSULTA EL NÚMERO ACTUAL



DÍA INTERNACIONAL DE LA EPILEPSIA

Epilepsia: el 30% de los casos se pueden prevenir

- ✓ Un 30% de los pacientes son farmacorresistentes y presentan un riesgo de muerte prematura hasta tres veces mayor que el de la población general





En España se diagnostican cada año unos 20.000 nuevos casos de epilepsia.

B. MUÑOZ

09/02/2026 05:40 ACTUALIZADO: 09/02/2026 05:40

✓ Fact Checked

La **epilepsia** es una **enfermedad neurológica** que, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), **afecta a más de 500.000 personas en España** y a 50 millones en todo el mundo y, cada año, el segundo lunes de febrero se conmemora el Día Internacional de la Epilepsia para concienciar sobre la **alta morbilidad**, el **deterioro en la calidad de vida y el estigma social** que aún conlleva esta enfermedad.

La Organización Mundial de la Salud estima que una de cada diez personas sufrirá una crisis epiléptica a lo largo de su vida y, según datos de diferentes estudios nacionales e internacionales, se estima que **las crisis epilépticas suponen hasta el 1% de las consultas en los servicios de urgencias**.



Buscar...



Servicio de Información sobre Discapacidad

El 1% de las consultas en urgencias se deben a crisis epilépticas



Fecha

08/02/2026



Medio

Servimedia



Facebook



Twitter



LinkedIn

Hasta el 1% de las consultas en urgencias están relacionadas con crisis epilépticas

La Sociedad Española de Neurología (SEN) aseguró que hasta el **1% de las consultas en los servicios de urgencias** están relacionadas con crisis epilépticas

, una enfermedad que afecta a más de 50 millones de personas en el mundo y a más de 500.000 en España.

Con motivo de la celebración el 9 de febrero del Día Internacional de la Epilepsia, la SEN recordó que esta conmemoración pretende concienciar sobre la alta morbilidad de esta patología neurológica, el deterioro en la calidad de vida y el estigma social que aún conlleva. De hecho, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que **una de cada diez personas sufrirá una crisis epiléptica**

a lo largo de su vida.

Sin embargo, los neurólogos señalaron que padecer una única convulsión no significa padecer epilepsia, ya que la enfermedad se define por haber padecido dos o más crisis no provocadas, es decir, por tener predisposición a la aparición de las mismas.

Tipos de crisis epilépticas

A este respecto, el coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN, el doctor Manuel Toledo, subrayó que “las crisis epilépticas

se generan por una actividad eléctrica anómala en el cerebro y pueden clasificarse en convulsivas y no convulsivas”.

“Las crisis no convulsivas se caracterizan principalmente por alteraciones del estado de conciencia o manifestaciones conductuales, mientras que las crisis convulsivas incluyen episodios de movimientos involuntarios abruptos, como rigidez muscular y sacudidas rítmicas”, dijo.

Causas desconocidas

Por otra parte, “existen muchas causas estructurales, genéticas, infecciosas, metabólicas o inmunológicas que pueden conducir a la epilepsia, pero en aproximadamente el 50% de los casos en todo el mundo las causas de la enfermedad aún son desconocidas”.

En todo el mundo, se estima que cada año se diagnostican unos cinco millones de nuevos casos. En los países de ingresos altos, se calcula que cada año se diagnostica epilepsia a unas 50 personas por cada 100.000 habitantes, mientras que en los países de ingresos bajos y medianos esta cifra puede llegar a los 140 casos por cada 100.000 habitantes. En España, cada año se diagnostican unos 20.000 nuevos casos, es decir, unos 40 nuevos casos por cada 100.000 habitantes.

“Esta diferencia en la incidencia de la enfermedad entre países según el nivel socioeconómico también es extrapolable a la población. En España, por ejemplo, la incidencia de la epilepsia es 2,3 veces más frecuente en las personas más desfavorecidas, y es una muestra clara de que se trata de una enfermedad que se puede prevenir, al menos, en el 30 % de los casos”, indicó el doctor Toledo.

“Solo con evitar o controlar mejor factores como traumatismos craneoencefálicos, infecciones, enfermedades genéticas o problemas vasculares, que suelen ser más frecuentes en entornos menos favorecidos, se permitiría reducir de forma significativa el impacto de la epilepsia y sus consecuencias a largo plazo”, continuó.

Diagnóstico precoz

La epilepsia constituye uno de los trastornos neurológicos más frecuentes a nivel mundial: la proporción de la población general con epilepsia activa —es decir, con crisis continuas o necesidad de tratamiento— se sitúa entre 4 y 10 personas por cada 1.000 habitantes, y cerca del 80% de estos pacientes viven en países de ingresos bajos y medianos, donde tres de cada cuatro personas con epilepsia no reciben el tratamiento que necesitan, a pesar de que **más del 70% de las personas con epilepsia podrían llevar una vida normal si recibieran un**

diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado.

En todo caso, señaló el neurólogo de la SEN, “existe todavía un 30% de los pacientes que son farmacorresistentes, es decir, que no responden adecuadamente a los fármacos. Y es sobre todo en este grupo de personas en el que la enfermedad muestra su auténtica gravedad: las personas con epilepsia presentan un riesgo de muerte prematura hasta tres veces mayor que el de la población general”.

Estigma y comorbilidades

Además, estas personas presentan comorbilidades como ansiedad, depresión, trastornos cognitivos, cefaleas, enfermedades cardiovasculares y endocrino-metabólicas que son muy habituales entre los pacientes con epilepsia.

Asimismo, agregó, “es una enfermedad en la que aún persiste mucho estigma social, y los pacientes y sus familias siguen sufriendo discriminación, lo que repercute de forma negativa en su integración social, educativa y laboral. Confiamos en que el Día Internacional de la Epilepsia sirva para visibilizar la enfermedad, promover el acceso equitativo al diagnóstico y al tratamiento, y combatir los mitos y prejuicios que aún rodean a esta enfermedad neurológica”.



Quizás te interese:



Ver más

[⚡ Noticias políticas](#)[⚡ Productos de cuidado personal](#)[⚡ Investigación](#)[⚡ Noticias de vivienda](#)[⚡ Entradas para conciertos de música](#)[⚡ diarios](#)[⚡ Análisis](#)[f](#) [t](#) [i](#) [s](#) [d](#)

EL OLVIDO ES UNA RAMA DEL DESPRECIO

P V



Buscar...



SALUD Y BIENESTAR

La Sociedad Española de Neurología señala que la epilepsia es 2,3 veces más frecuente en personas con bajos recursos

9 de febrero de 2026 ·



E.P. · 2 minutos de lectura



Convierte archivos de forma segura con nuestra app sencilla. Descarga gratis aquí.



Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una de cada diez personas sufrirá una crisis epiléptica a lo largo de su vida

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha querido poner el foco en la

En estos términos se ha referido el Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología, el doctor Manuel Toledo, con motivo del Día Internacional de la Epilepsia, este lunes, 9 de febrero.

A nivel mundial, se diagnostican unos cinco millones de casos nuevos de epilepsia al año. En los países de ingresos altos, se calcula que cada año se diagnostica epilepsia a unas 50 personas por cada 100.000 habitantes, mientras que en los que tienen ingresos bajos, la cifra puede llegar a los 140 casos.

Entre 4 y 10 personas por cada 1.000 habitantes tienen epilepsia activa, y el 80% de los casos viven en países de ingresos bajos y medianos. En estos lugares, tres de cada cuatro personas con epilepsia no reciben el tratamiento que necesitan, y el 70% de los casos podría llevar una vida normal si recibiera un diagnóstico precoz o tratamiento adecuado.

Según el doctor, «con evitar o controlar mejor factores como traumatismos craneoencefálicos, infecciones, enfermedades genéticas o problemas vasculares, que suelen ser más frecuentes en entornos menos favorecidos, se permitiría reducir de forma significativa el impacto de la epilepsia y sus consecuencias a largo plazo».

Según la Organización Mundial de  id (OMS), una de cada diez

El 30% son farmacorresistentes

El coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN ha asegurado que estas crisis se generan por una actividad eléctrica anómala en el cerebro y que se pueden clasificar en dos categorías. Las crisis no convulsivas se caracterizan por alteraciones del estado de conciencia o manifestaciones conductuales, mientras que las convulsivas incluyen «episodios de movimientos involuntarios abruptos, como rigidez muscular y sacudidas rítmicas».

«Por otra parte, existen muchas causas estructurales, genéticas, infecciosas, metabólicas o inmunológicas que pueden conducir a la epilepsia, pero en aproximadamente el 50% de los casos en todo el mundo las causas de la enfermedad aún son desconocidas», ha continuado.

El 30% de los pacientes son, además, farmacorresistentes. Estas personas, que no responden adecuadamente a estos fármacos, presentan un riesgo tres veces mayor de muerte prematura y comorbilidades como ansiedad, depresión, trastornos cognitivos, cefaleas, enfermedades cardiovasculares y endocrino-metabólicas.

Con motivo de la celebración del Día Internacional, la SEN ha querido incidir en la alta morbilidad de la  edad y en el deterioro de la

pacientes y sus familias siguen sufriendo discriminación, lo que repercute negativamente en su integración social, educativa y laboral», ha concluido Toledo.



E.P. ÚLTIMAS NOTICIAS



RELACIONADOS



8 de febrero de 2026

Casi el 30% de las personas mayores de 65 años en España consume cinco o más medicamentos de forma crónica al año

Las mujeres presentan una mayor prevalencia de polimedicación (30,9%) frente a los hombres (28,3%) Casi el 30% de las personas mayores de 65 años en España consume cinco o más medicamentos de...



8 de febrero de 2026

El dolor lumbar es la principal causa de incapacidad laboral en España

El tratamiento farmacológico se recomienda cuando el dolor persiste a pesar de otros enfoques como el ejercicio, la fisioterapia o los cambios en el estilo de vida Se estima que el 80%...



7 de febrero de 2026

Alerta por la presencia de cereulida en productos de nutrición infantil: se investigan más de 40 posibles casos en Europa y dos muertes

La intoxicación aparece de forma rápida, entre 30 minutos y seis horas tras el consumo del alimento contaminado, y provoca síntomas como náuseas, vómitos, dolor abdominal y, en algunos casos, diarrea La...



7 de febrero de 2026

Cae el consumo de alcohol, tabaco y cannabis en estudiantes de 14 a 18 años y crecen las adicciones a juego y pantallas

El uso de los cigarrillos electrónicos está bastante extendido entre los jóvenes, por encima incluso del tabaco tradicional El consumo de alcohol, tabaco y cannabis entre los estudiantes de 14 a 18...



MEDIO ACREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA



06/02/2026

La epilepsia es una enfermedad neurológica que, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), afecta a más de 500.000 personas en España y a 50 millones en todo el mundo y, cada año, el segundo lunes de febrero se conmemora el Día Internacional de la Epilepsia para ...

#sen #epilepsia #diagnóstico #tratamiento #día internacional #detección precoz

Autor: IM Médico

Te recomendamos



06/06/2025



28/07/2025

La epilepsia afecta a más de 50 millones de personas en todo el mundo y a más de 500.000 en España

Lunes, 9 Febrero 2026

Con motivo del Día Internacional de la Epilepsia este 9 de febrero de 2026 madrugó con nosotros el Dr. Manuel Toledo, coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en nuestro programa «El mejor día de la semana» junto a Juan Carlos Acosta. Durante su intervención, el Dr. Toledo subrayó la urgencia de visibilizar una enfermedad que afecta a más de 500.000 personas en España y a 50 millones en el mundo. Se destacó que una de cada diez personas sufrirá una crisis a lo largo de su vida y que el 30% de los pacientes son



los afectados vive en países de ingresos bajos con acceso limitado a tratamientos, espacios como este son vitales para concienciar sobre la prevención y el apoyo a la investigación.



Síguenos. Canal
Extremadura
continúa en las
redes

Noticias

Programas

Corporación

Profesionales

PACIENTES

El 40% de las epilepsias son resistentes a los fármacos: la investigación, clave para frenar su impacto

En el Día Internacional de la Epilepsia, la entidad pone el foco en que aún no existe una cura eficaz para varias enfermedades raras que, como el Síndrome de Dravet, se caracterizan por estas crisis epilépticas refractarias

Día Internacional de la Epilepsia: ¿cómo afecta y cuáles son los tratamientos disponibles?

La epilepsia afecta a más de 50 millones de personas en todo el mundo y a más de 500.000 en España



Imagen de la Fundación Síndrome de Dravet en el Día Internacional de la Epilepsia - FUNDACIÓN SÍNDROME DE DRAVET

La **Fundación Síndrome de Dravet** ha recordado este lunes, con motivo del **Día Internacional de la Epilepsia**, que entre el 30% y el 40% de las epilepsias son resistentes a los fármacos, lo que obliga a miles de personas a convivir durante toda su vida con crisis impredecibles y de alto riesgo. Ante esta realidad, la entidad ha reclamado un mayor impulso a la investigación y una

mayor concienciación social sobre estas patologías.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente **tres de cada diez epilepsias son refractarias**, un porcentaje que se eleva hasta el 40% en algunos estudios especializados. Esta circunstancia implica la persistencia de crisis convulsivas graves y prolongadas, así como **un riesgo continuado de sufrir SUDEP**, la muerte súbita asociada a la epilepsia.

En España, **alrededor de 400 a 450 personas padecen Síndrome de Dravet**, una enfermedad rara de origen genético caracterizada por crisis epilépticas refractarias desde la infancia. Estos pacientes suelen presentar, además, **comorbilidades asociadas** como retraso cognitivo, alteraciones motoras y del habla, problemas conductuales, trastornos del sueño y, con frecuencia, trastorno del espectro autista.

La epilepsia tiene una tasa de mortalidad de entre el 15% y el 20% antes de la edad adulta

La **epilepsia** constituye el principal factor de riesgo vital para estos afectados, con **una tasa de mortalidad de entre el 15% y el 20% antes de la edad adulta**, principalmente por SUDEP. El consenso internacional define como epilepsia refractaria aquella que no logra controlarse tras la administración adecuada de al menos dos fármacos antiepilépticos eficaces, siendo inferior al 5% la probabilidad de éxito con un tercer tratamiento.

MEDICAMENTOS PARA REDUCIR LA FRECUENCIA Y DURACIÓN DE LAS CRISIS

Aunque el Síndrome de Dravet no tiene cura, en los últimos años se han incorporado al sistema sanitario **tres medicamentos específicos** –stiripentol, cannabidiol y fenfluramina– **que permiten reducir la frecuencia y la duración de las crisis**. La fundación subraya que existen otros tratamientos en fases avanzadas de investigación, incluidos ensayos de terapia génica, que podrían suponer un cambio decisivo en el abordaje de la enfermedad.

En este contexto, la entidad reclama que, una vez aprobados, **los nuevos fármacos lleguen lo antes posible** a los circuitos autonómicos de salud. Para ello, insta a agilizar los trámites administrativos y las negociaciones con las farmacéuticas, evitando retrasos que comprometan la calidad de vida y la seguridad de los pacientes.

CAMPAÑA PARA SENSIBILIZAR SOBRE LAS NECESIDADES DE LA EPILEPSIA

La Fundación Síndrome de Dravet ha iniciado este mes de enero **una campaña institucional para sensibilizar a los gobiernos autonómicos sobre las necesidades sociales y sanitarias** de quienes conviven con epilepsias genéticas graves. La primera acción tuvo lugar el pasado 7 de enero en el Parlamento de Navarra, donde se presentó una hoja de ruta estratégica extrapolable al resto del país.

La fundación propone la creación de unidades de referencia multidisciplinarias especializadas

Este plan prioriza la **reducción de los tiempos de diagnóstico**, ya que, según la Sociedad Española de Neurología, entre el 25% y el 40% de los casos de epilepsia no tienen aún una causa identificada. Para ello, se promueven programas de formación dirigidos a pediatras, médicos de atención primaria y otros profesionales sanitarios, así como la incorporación de genetistas clínicos al sistema público.

Además, la fundación propone **la creación de unidades de referencia multidisciplinarias especializadas**, integradas por neuropediatras, neurólogos de adultos, psicólogos y especialistas en rehabilitación, con el fin de garantizar un seguimiento integral y una transición fluida entre las distintas etapas vitales de los pacientes.

Entre las **principales demandas** también figuran la implantación de protocolos de urgencia específicos para el estatus epiléptico en todos los centros sanitarios, una mayor concienciación sobre el riesgo de SUDEP, el acceso equitativo a productos ortoprotésicos y el refuerzo de la atención en el ámbito escolar. Asimismo, reclaman el reconocimiento automático de la dependencia y la discapacidad en los casos más graves, como garantía de una atención social y sanitaria adecuada.

*Los contenidos de ConSalud están elaborados por periodistas especializados en salud y avalados por un comité de expertos de primer nivel. No obstante, recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.

ARCHIVADO EN

[Epilepsia](#)

Te puede interesar



PACIENTES

El "Mapa de Salud con Perspectiva de Género" llega a la UE: estas son las principales brechas

[Ander Azpiroz](#)



PACIENTES

Se disparan las bajas por salud mental: “La menor resiliencia aumenta los casos de ansiedad y depresión”

[Diego Domingo](#)



PACIENTES

Solo el 16% de los jóvenes asocian la palabra ciencia con la cura de enfermedades

[Manuel Gamarra](#)

Lo último: [La Comunidad de Madrid fomenta el conocimiento y el](#)



ALIMENTACIÓN NATURAL
de textura modificada



Conoce nuestros
productos



NOTICIAS - PORTADA

¿Cómo reconocer y actuar ante una crisis epiléptica?

📅 6 febrero, 2026 👤 moon

La epilepsia es una enfermedad neurológica crónica que puede manifestarse de forma repentina y generar alarma entre quienes presencian una crisis, especialmente cuando no se dispone de información clara sobre cómo actuar. Ante esta situación, reconocer los signos de una crisis epiléptica y saber qué hacer en esos primeros minutos es básico para proteger a la persona afectada y evitar daños o complicaciones.

Según la [Sociedad Española de Neurología](#), la epilepsia afecta ya en España a casi 500.000 personas, mientras que cada año se diagnostican en España unos 20.000 nuevos casos, principalmente en niños y en personas mayores de 65 años. Además, 1 de cada 10 personas presentará una crisis epiléptica al menos a lo largo de su vida.

En este contexto, cabe mencionar que las crisis epilépticas no se presentan siempre de la misma manera. Aunque las más conocidas son las convulsivas, con pérdida de conciencia y movimientos de las cuatro extremidades, existen otros tipos que pueden pasar más desapercibidos, como episodios de desconexión breve, sensación de "deja-vu", mirada fija,

confusión repentina o movimientos automáticos. Estas manifestaciones suelen generar dudas sobre si se trata de una crisis epiléptica, un desmayo o síncope u otro problema neurológico, lo que dificulta una reacción adecuada.

“Entre los signos más habituales de una crisis epiléptica convulsiva o tónico-clónica se encuentran la pérdida brusca de conciencia, la rigidez corporal seguida de sacudidas, la posible emisión de sonidos involuntarios, la salivación abundante o la mordedura de la lengua. Tras la crisis, es frecuente que la persona se muestre desorientada, cansada o con dolor muscular, una fase conocida como periodo postcrítico, que dura desde unos minutos a varias horas”, explica Ángel Aledo, jefe de servicio de Neurología del Hospital Blua Sanitas Valdebebas.

En el caso de las personas mayores, este periodo cobra una relevancia especial. Tal y como señala Miriam Piqueras, directora médica de Sanitas Mayores, “las crisis epilépticas en la población mayor implican un mayor riesgo de lesiones, en particular cuando existe fragilidad física o concurren otras patologías. Por ello, resulta fundamental asegurar un espacio seguro y prestar atención a los cambios que puedan aparecer tras el episodio, como desorientación prolongada, caídas o dificultad para recuperar el estado habitual”. Además, en personas mayores de 65 años, la epilepsia puede ser un síntoma inicial de una enfermedad de Alzheimer.

Bajo esta perspectiva, los expertos de Sanitas recomiendan seguir una serie de pautas básicas para actuar ante una crisis epiléptica:

Proteger el entorno: es primordial retirar objetos cercanos que puedan causar golpes y colocar a la persona, si es posible, en el suelo o en una superficie segura, amortiguando la cabeza con una prenda doblada.

No intervenir en la boca: no se deben introducir dedos ni objetos, puesto que no existe riesgo de que la persona “se trague la lengua”, pero sí se pueden provocar lesiones.

Colocar de lado tras la crisis: una vez finalicen la rigidez o las convulsiones, se recomienda situar a la persona en posición lateral de seguridad a fin de facilitar la respiración y eludir el riesgo de aspiración de saliva o vómitos.

Controlar el tiempo: anotar la duración de la crisis es útil para los profesionales sanitarios, sobre todo si supera los dos minutos o se repiten varios episodios seguidos.

Pedir ayuda médica: si es la primera crisis epiléptica, dura más de dos minutos, se producen varias seguidas sin recuperación o la persona resulta herida, es trascendental contactar con los servicios de emergencia.

“La información y la educación sanitaria son herramientas clave para aminorar el estigma y el miedo que todavía rodean a la epilepsia. Saber cómo actuar no solo protege a la persona que

sufre la crisis, sino que también aporta tranquilidad a sus seres queridos. De hecho, con un diagnóstico correcto y un seguimiento médico presencial o a través de videoconsulta, la mayoría de los niños y adultos con epilepsia llevan una vida plena y activa”, concluye Ángel Aledo.

← **Funerales personalizados**

Webinar 19 febrero 2026 de la Red CuidAs: Rol y competencias profesionales en el modelo CuidAs →

También te puede gustar

Hallazgo de un péptido venenoso de las anémonas de mar para mejorar el tratamiento del cáncer

 26 enero, 2026

DomusVi participa en el XXVIII Congreso Nacional de la SEEGG “Esenciales en el cambio” para destacar la importancia de la ética en el cuidado de las personas mayores

 2 mayo, 2022

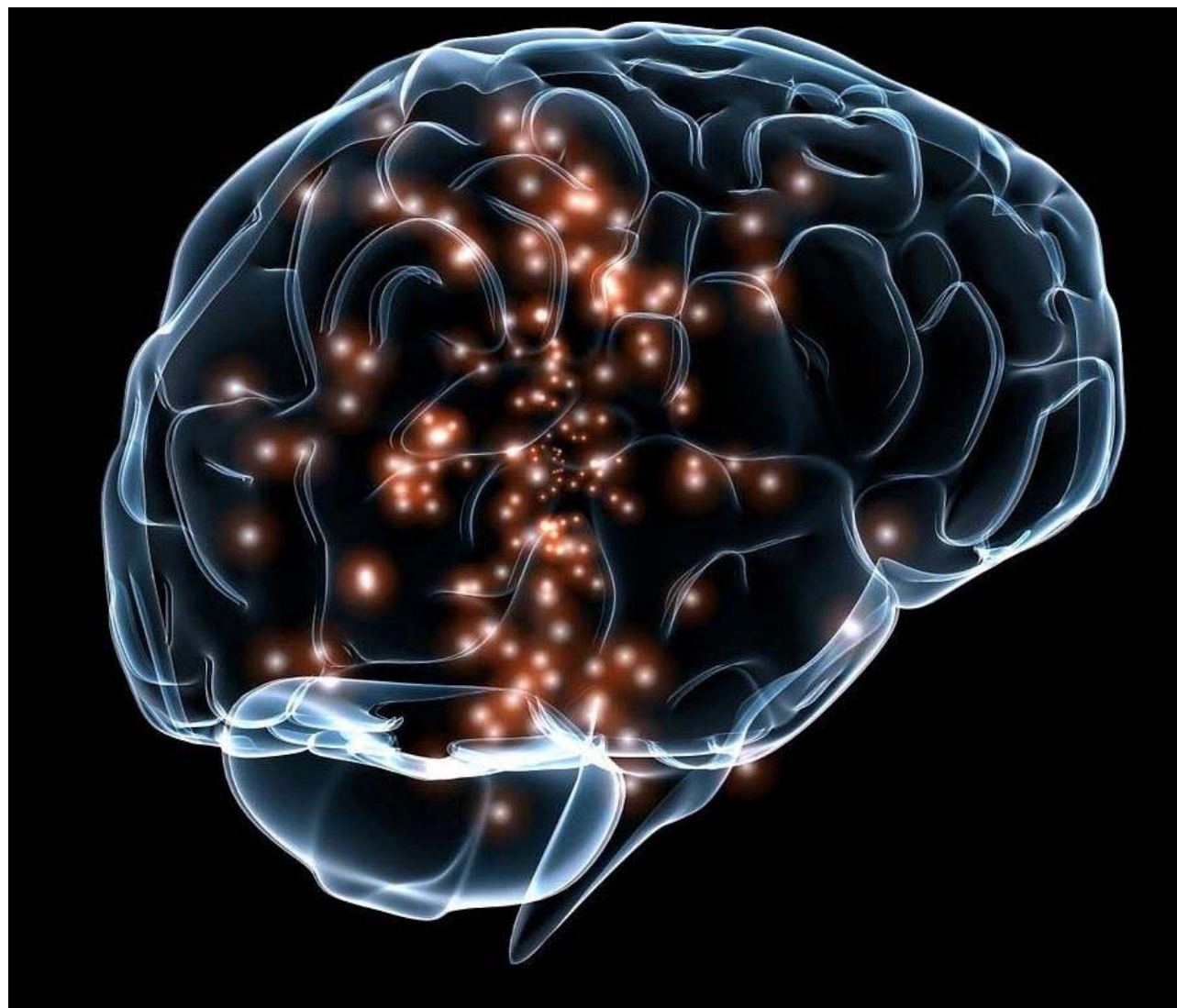
AFAGA desarrolla un nuevo Programa Integrado de Empleo (PIE) para mejorar la inserción laboral de 100 demandantes de empleo de Pontevedra

 24 octubre, 2024

CONSULTA EL NÚMERO ACTUAL

La epilepsia es más común en personas con bajos recursos, según la Sociedad Española de Neurología

Por **Redacción** - 5 de febrero de 2026



MADRID, 5 (EUROPA PRESS)

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha querido poner el foco en la epilepsia, enfermedad neurológica que afecta a más de 500.000 personas en España, donde la incidencia es 2,3 veces más frecuente en las personas más desfavorecidas, “una muestra clara de que se trata de una enfermedad que se puede prevenir, al menos, en el 30 por ciento de los casos”.

En estos términos se ha referido el Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología, el doctor Manuel Toledo, con motivo del Día Internacional de

la Epilepsia, el próximo lunes, 9 de febrero.

A nivel mundial, se diagnostican unos 5 millones de casos nuevos de epilepsia al año. En los países de ingresos altos, se calcula que cada año se diagnostica epilepsia a unas 50 personas por cada 100.000 habitantes, mientras que en los que tienen ingresos bajos, la cifra puede llegar a los 140 casos.

Entre 4 y 10 personas por cada 1.000 habitantes tienen epilepsia activa, y el 80 por ciento de los casos viven en países de ingresos bajos y medianos. En estos lugares, tres de cada cuatro personas con epilepsia no reciben el tratamiento que necesitan, y el 70 por ciento de los casos podría llevar una vida normal si recibiera un diagnóstico precoz o tratamiento adecuado.

Según el doctor, “con evitar o controlar mejor factores como traumatismos craneoencefálicos, infecciones, enfermedades genéticas o problemas vasculares, que suelen ser más frecuentes en entornos menos favorecidos, se permitiría reducir de forma significativa el impacto de la epilepsia y sus consecuencias a largo plazo”.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una de cada diez personas sufrirá una crisis epiléptica a lo largo de su vida. Además, diversos estudios nacionales e internacionales han estimado que hasta el 1 por ciento de las consultas en servicios de urgencias ocurren por crisis epilépticas.



EBRO s800

Con 7 plazas y 24 asistentes de



seguridad. EBRO s800 desde
29.990 €.

Leer más: La obra "Un monstruo viene a verme" se representará en febrero en el Teatro Calderón de Valladolid con el fin de concienciar sobre el cáncer

EL 30% SON FARMACORRESISTENTES

El coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN ha asegurado que estas crisis se generan por una actividad eléctrica anómala en el cerebro y que se pueden clasificar en dos categorías. Las crisis no convulsivas se caracterizan por alteraciones del estado de conciencia o manifestaciones conductuales, mientras que las convulsivas incluyen “episodios de movimientos involuntarios abruptos, como rigidez muscular y sacudidas rítmicas”.

“Por otra parte, existen muchas causas estructurales, genéticas, infecciosas, metabólicas o inmunológicas que pueden conducir a la epilepsia, pero en aproximadamente el 50 por ciento de los casos en todo el mundo las causas de la enfermedad aún son desconocidas”, ha continuado.

El 30 por ciento de los pacientes son, además, farmacorresistentes. Estas personas, que no responden adecuadamente a estos fármacos, presentan un riesgo tres veces mayor de muerte prematura y comorbilidades como ansiedad, depresión, trastornos cognitivos, cefaleas, enfermedades cardiovasculares y endocrino-metabólicas.

Con motivo de la celebración del Día Internacional, la SEN ha querido incidir en la alta morbilidad de la enfermedad y en el deterioro de la calidad de vida que conlleva, así como en la reacción negativa que existe por parte de la sociedad.

“Es una enfermedad en la que aún persiste mucho estigma social, y los pacientes y sus familias siguen sufriendo discriminación, lo que repercute negativamente en su integración social, educativa y laboral”, ha concluido Toledo.

- Te recomendamos -



Recupera tu bienestar

¡Olvídate del dolor de articulaciones y vuelve a disfrutar de la vida!



6 destinos para huir del frío

Seis lugares perfectos para transformar tu invierno en aventura y calor.



Aitana sufre la metamorfosis de quien se cree por encima de sus



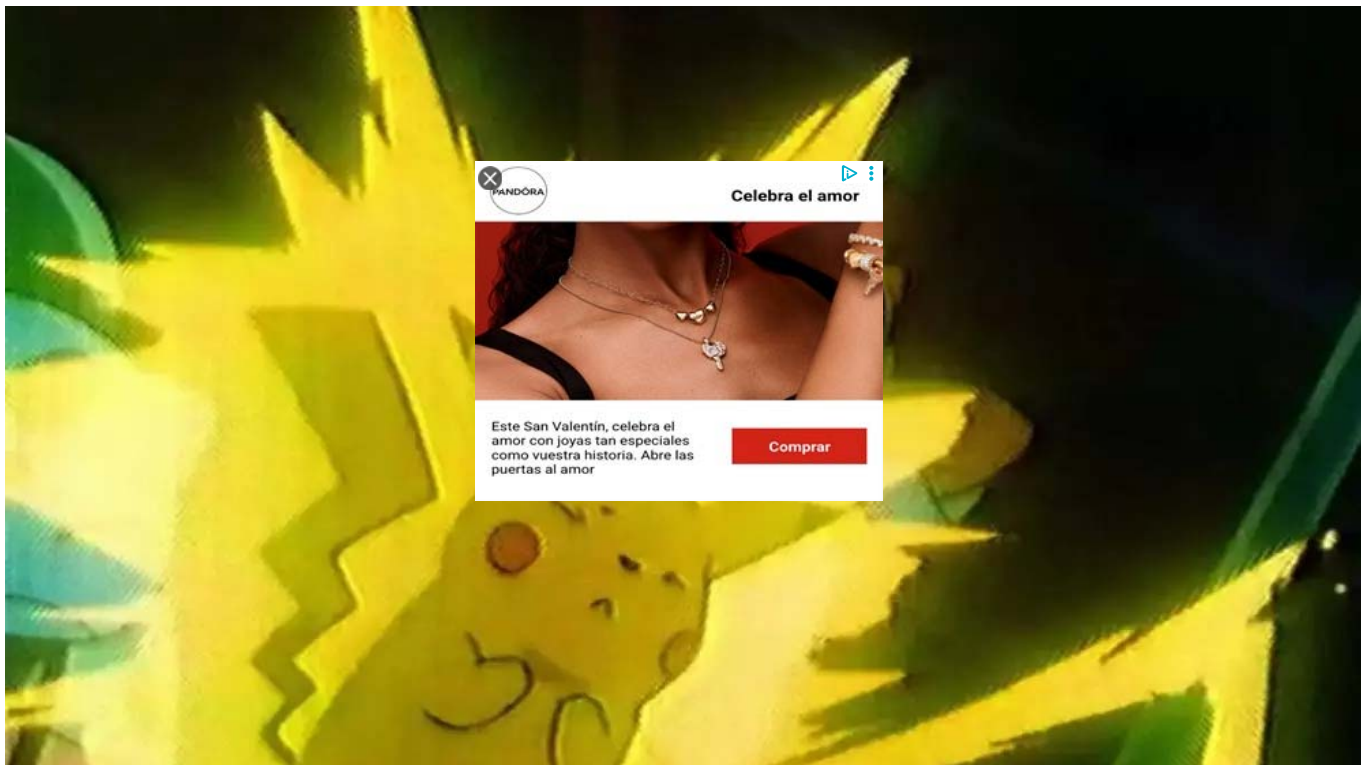
Propósitos 2026 que funcionan

Salud

Últimas noticias Internacional Economía Política Sociedad Barcelona Cultura Deportes Opinión Pódcast Catalunya Vida y estilo

El día que un capítulo de Pokémon provocó crisis epilépticas en Japón y Pikachu tuvo la culpa

- La falta de sueño, la fiebre o el estrés son los principales desencadenantes de las crisis epilépticas
- La mayoría de las personas que tienen epilepsia pueden llevar una vida "completamente normal" si reciben un tratamiento adecuado



Más de 700 niños fueron hospitalizados en Japón después de ver un capítulo de Pokémon / NINTENDO

PUBLICIDAD



Rafa Sardiña

Madrid

Actualizada 09 FEB 2026 10:23

Por qué confiar en El Periódico

16 de diciembre de 1997. Unos 700 niños japoneses fueron hospitalizados con distintos síntomas epilépticos (vómitos

Leer

Cerca

Jugar

Las crisis se produjeron después de que los ojos de **Pikachu** lanzaran un estallido de luces durante cinco segundos. El **episodio 38, “Electric Soldier Porygon” (Soldado eléctrico Porygon)**, fue censurado a partir de ese momento en el resto del mundo para evitar que se volvieran a repetir las mismas consecuencias médicas.

PUBLICIDAD

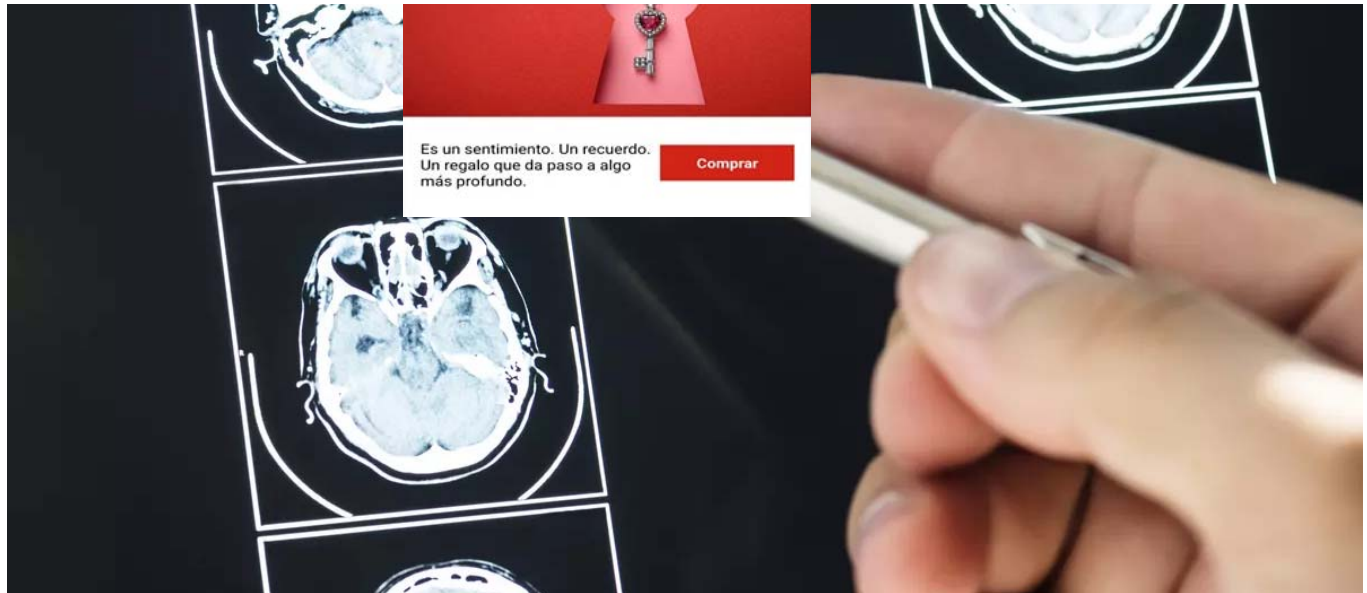
PUBLICIDAD

La causa de estas convulsiones es un tipo de epilepsia poco frecuente llamada fotosensible, como explica a este diario el **doctor Ángel Aledo**, director del Instituto de Neurociencias Vithas (INV) de Madrid.

"Las crisis epilépticas están relacionadas con la actividad eléctrica del cerebro y, en algunos casos, pueden ser desencadenadas por estímulos específicos", cuenta el especialista en el Día Nacional de la Epilepsia, que se celebra este sábado, 24 de mayo.

PUBLICIDAD

Uno de ellos es la **estimulación lumínica intermitente**, es decir, luces parpadeantes a ciertas frecuencias, como ocurrió en el episodio de Pokémon o puede pasar en una discoteca. Sin embargo, "esto no es muy habitual", ya que la mayoría de las epilepsias **no son fotosensibles**.



Cómo reconocer los síntomas de la epilepsia, la tercera enfermedad con más casos en mayores de 65 años / **FREEPIK**

Harding Test: cómo cambió este capítulo de Pokémon la forma en la que vemos la televisión

Este caso, que abrió telediarios en las televisiones de todo el mundo, sentó precedentes para proteger a los televidentes. Se desarrolló un protocolo conocido como *Harding Test*, que hoy en día se sigue aplicando a [series](#), películas y videojuegos.

PUBLICIDAD

Leer

Cerca

Jugar

Desde entonces, están prohibidos los **flashes rojos que parpadean más de tres veces por segundo** (en el capítulo de Pokémon se emitieron 54 planos en cinco segundos) y cualquier luz intermitente que dure más de dos segundos.

El doctor Aledo aclara que "**solo entre un 3 % y un 5 % de las personas con epilepsia son fotosensibles**, lo que significa que ciertos patrones de luz intermitente pueden provocar crisis. Para que esto ocurra, la luz debe parpadear a una frecuencia muy rápida". Y esto ya lleva décadas prohibido en el mundo.

PUBLICIDAD

En la vida cotidiana, un ejemplo que puede desencadenar una **crisis epiléptica** "es el efecto de la luz del amanecer filtrándose entre las ramas de los árboles mientras alguien viaja en coche".

No obstante, hay otros factores que pueden aumentar la probabilidad de sufrir crisis en personas con epilepsia, como:

- **Falta de sueño**
- **Fiebre**
- **Estrés**



Sólo un 30% de los pacientes con epilepsia sufre pérdida de conocimiento y convulsiones / ADOBE STOCK

El 70% de los pacientes controlan las crisis epilépticas con medicación

La mayoría de las personas con epilepsia pueden llevar una vida "completamente normal" si reciben un tratamiento adecuado que controle sus crisis. No obstante, esto solo ocurre en el 70% de los pacientes. El impacto de esta enfermedad neurológica (que afecta a casi medio millón de españoles), no solo depende del tratamiento y el seguimiento médico, sino también del "entorno social y laboral".

El doctor subraya que "la forma en las personas con epilepsia **pueden comunicar su condición y la comprensión que reciben de su entorno más cercano** (familiar, escolar o de trabajo) es fundamental para su bienestar".

No se pueden controlar, lo que genera incertidumbre y ansiedad en muchos de los pacientes. También en sus familias, en el caso de los más pequeños.

La epilepsia en la infancia es la más común, ya que el cerebro está en desarrollo. En estos casos, "es crucial el diagnóstico y tratamiento rápido para evitar problemas en el neurodesarrollo, el aprendizaje y las habilidades motoras". Las pruebas fundamentales para su diagnóstico son:

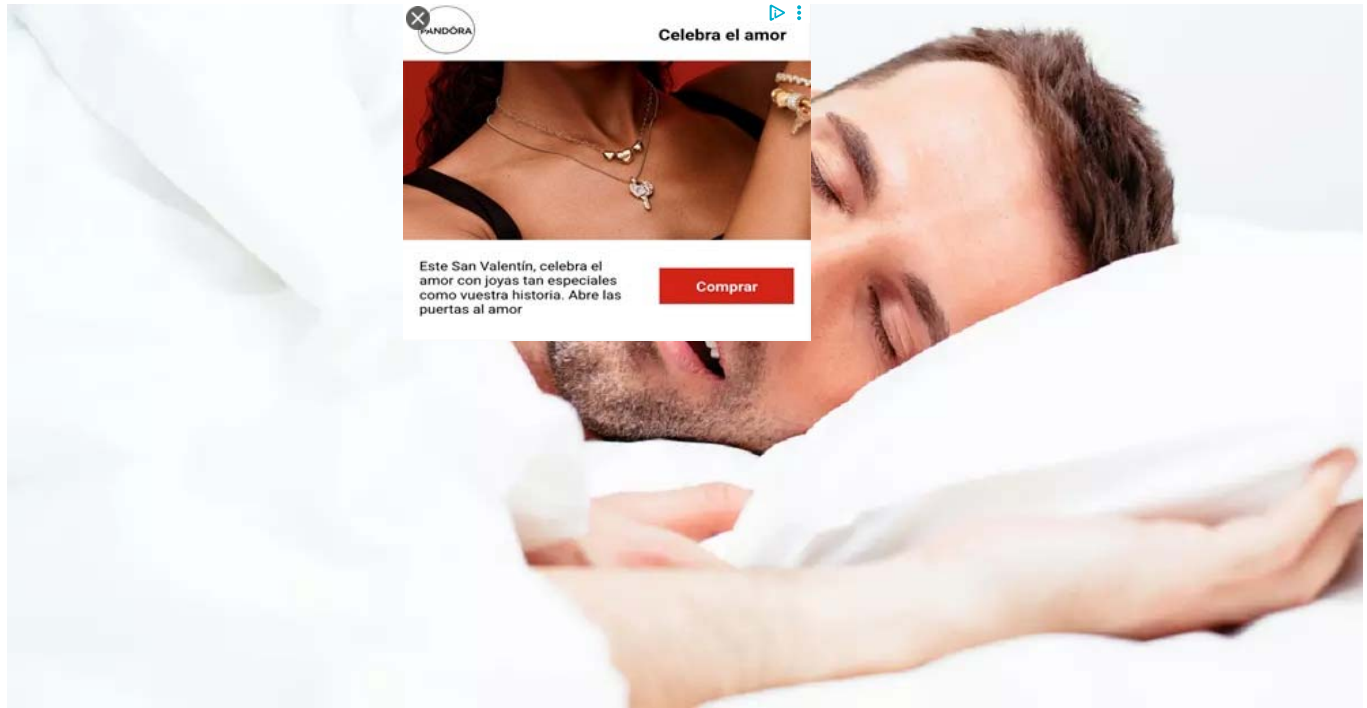
- **Resonancia magnética (RM)**
- **Videoelectroencefalograma (EEG)**
- **Pruebas genéticas**, porque en los últimos años "hemos descubierto que entre el **10 % y el 20 % de las epilepsias infantiles** tienen un origen genético, lo que permite tratar con lo que llamamos medicina de precisión".

La tercera enfermedad más prevalente en los mayores

Aunque la epilepsia puede debutar a cualquier edad, su incidencia es mayor en niños y en personas mayores de 65 años: es la **enfermedad neurológica más frecuente en niños y la tercera más prevalente en adultos**.

Diversos estudios realizados en Europa parecen haber evidenciado un descenso de los casos en edad infantil.

Actualmente, en España, unos 100.000 niños padecen esta enfermedad, el número de casos en **personas mayores de 65**



La falta de sueño aumenta el riesgo de presentar crisis en pacientes con epilepsia / [RAWPIXEL.COM](#) / [BUSBUS](#)

El 25% de las epilepsias pasan inadvertidas

Se estima que hasta un 25% de las crisis pueden pasar inadvertidas o no ser bien identificadas por pacientes, familiares o incluso por el personal sanitario debido a que las crisis que provoca la epilepsia son transitorias y pueden tener una duración muy breve.

Aunque, generalmente, se tiende a asociar la sintomatología de esta enfermedad con la pérdida de conocimiento unida a convulsiones y/o rigidez, esto solo se produce en el 30% de los pacientes. Otros **síntomas**, de las crisis epilépticas son:

- falta de respuesta a estímulos
- desconexión del entorno
- experimentar movimientos anormales en alguna parte del cuerpo

Además, existen síntomas de otras enfermedades que pueden tener una apariencia similar a las crisis epilépticas y que pueden llevar a diagnósticos erróneos. "La epilepsia es una enfermedad crónica con un alto impacto sobre la calidad de vida, tanto para quien lo sufre como para sus familiares y afecta también a los sistemas sanitarios", señala el **doctor Manuel Toledo**, Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

Noticias relacionadas y más

Descubren una nueva esperanza para curar la depresión: la estimulación magnética transcraneal

El síndrome de bebé zarandeado: más "frecuente" de lo que creemos y uno de cada diez niños fallece

296.103 nuevos casos de cáncer en 2025: más tumores de pulmón en mujeres y menos de vejiga en hombres

Y, además de las crisis, la epilepsia puede ser una causa importante de discapacidad. "En todo el mundo, es una de las

Leer

Cerca

Jugar

[20minutos.es](https://www.20minutos.es)

Los perros de alerta de epilepsia, un olfato que se adelanta a las crisis: "Es un apoyo, no una solución mágica"

Vanessa M. Clavijo

9-11 minutos

Cada segundo lunes de febrero se conmemora el **Día internacional de la epilepsia**, una enfermedad neurológica que afecta a unos 50 millones de personas en todo el mundo y que sigue rodeada de mitos, estigmas y zonas grises. **En [España](#), alrededor de 500.000 personas** conviven con ella y cada año se diagnostican unos 20.000 nuevos casos, según la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#). Pese a su prevalencia, solo un 30% de las crisis se manifiestan en forma de convulsión, lo que contribuye a que muchas pasen desapercibidas o se interpreten erróneamente.

La epilepsia es una de las enfermedades neurológicas más antiguas documentadas. Existen descripciones de crisis epilépticas en textos médicos mesopotámicos de hace más de 4.000 años, aunque durante siglos se interpretaron desde una óptica sobrenatural o por razones morales. Antes del desarrollo de la medicina moderna, la mortalidad asociada a la epilepsia era significativamente mayor, no tanto por la enfermedad en sí, sino por las caídas, los traumatismos, la falta de tratamiento y el

● El ataque de Trump a Bad Bunny por su actuación en la Super Bowl | ⚡ Última hora de la huelga de trenes

Telecinco

DIRECTO

Lo último España Local Sociedad Internacional Salud Economía Testimonios

Testimonios

ENFERMEDADES RARAS

Enzo, un niño de ocho años que sufre 150 crisis epilépticas al día por el síndrome de Lennox-Gastaut: "Necesitamos ayuda"



Enzo (izq.) y su hermano mellizo Aday (der.). Cedida



Candela Hornero

Madrid, 09 FEB 2026 - 05:31h.

El síndrome de Lennox-Gastaut es una forma grave de epilepsia infantil que le provoca crisis constantes

Las dos caras de la epilepsia: "Estuve un año entero en la puerta del colegio por si le daba una crisis"

PACIENTES

Día Internacional de la Epilepsia: ¿cómo afecta y cuáles son los tratamientos disponibles?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como la segunda enfermedad neurológica en años de vida potencialmente perdidos o vividos con discapacidad

La Princesa pone en valor la Neurocirugía Funcional para tratar patologías como el párkinson o la epilepsia

Epilepsia silenciosa: ¿cuáles son las consecuencias de un diagnóstico tardío?



Paciente ingresado en la sala de monitorización Video-Electroencefalográfica para seguimiento de epilepsia -
HOSPITAL 12 DE OCTUBRE

La **epilepsia** es una enfermedad neurológica crónica caracterizada por una predisposición continuada a la aparición de crisis epilépticas, acompañadas de consecuencias neurobiológicas, cognitivas, psicológicas y sociales, según informa la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. En Europa, su prevalencia **alcanza el 0,7 % de la población, lo que supone cerca de seis millones de personas afectadas, de las cuales alrededor de 500.000 residen en España**. Cada año se registran unos 400.000 nuevos casos en el continente, con una incidencia mundial estimada de 61,44 por cada 100.000 personas.

La enfermedad tiene un importante impacto en **la esperanza de vida, que se ve reducida entre dos y diez años**, y presenta una tasa de mortalidad entre dos y tres veces superior a la de la población general. Además, el coste total de la epilepsia en Europa se sitúa en torno a los 20.000 millones de euros anuales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca que se trata de **la segunda enfermedad neurológica en años de vida potencialmente perdidos o vividos con discapacidad**, lo que subraya su elevada carga social y sanitaria.

La calidad de vida de las personas con epilepsia está estrechamente relacionada con la gravedad y frecuencia de las crisis, los efectos secundarios del tratamiento y el apoyo social. A pesar de los avances científicos, **hasta el 50 % de los pacientes sigue viviendo la enfermedad como un estigma**, fruto de creencias erróneas y del desconocimiento que históricamente han rodeado a esta patología. Esta percepción negativa continúa siendo un obstáculo para la plena integración social y laboral de quienes la padecen.

¿QUÉ OPCIONES DE TRATAMIENTO HAY DISPONIBLES?

El **tratamiento farmacológico** de la epilepsia ha experimentado una notable evolución desde comienzos del siglo XX, con la incorporación progresiva de numerosos fármacos que han ampliado el arsenal terapéutico y permitido una mayor personalización de los tratamientos. Estos avances han contribuido a

mejorar el control de las crisis, reducir los efectos adversos y aumentar la adherencia terapéutica. Sin embargo, alrededor de un tercio de los pacientes sigue presentando epilepsia farmacorresistente, es decir, crisis que no se controlan adecuadamente pese al uso de varios medicamentos.

La cirugía se ha consolidado desde finales del siglo XX como una alternativa eficaz para el tratamiento de la epilepsia farmacorresistente

En los casos más complejos, **la cirugía** se ha consolidado desde finales del siglo XX como una alternativa eficaz **para el tratamiento de la epilepsia farmacorresistente.** Este abordaje, apoyado en técnicas avanzadas de diagnóstico y monitorización de la actividad cerebral, ha demostrado su capacidad para reducir de forma significativa la frecuencia de las crisis y mejorar la calidad de vida de los pacientes. **En España, se realizan anualmente unas 300 intervenciones quirúrgicas, con tasas de éxito que oscilan entre el 55 % y el 85 %.**

El pronóstico de la epilepsia puede considerarse favorable en la mayoría de los casos, ya que **más del 70 % de los pacientes logra un buen control de la enfermedad con el tratamiento farmacológico,** y en algunos casos incluso se alcanza la remisión completa. No obstante, existe un riesgo de recaída que varía entre el 12 % y el 66 % tras la retirada progresiva de la medicación. Además, un 25 % de los pacientes presenta crisis persistentes, lo que incrementa el riesgo de complicaciones físicas, psicológicas y sociales.

EL DIAGNÓSTICO PRECOZ, LA CLAVE

La SEN insiste en la importancia de **un diagnóstico precoz y un manejo terapéutico adecuado para mejorar el pronóstico y reducir el impacto de la enfermedad.** La heterogeneidad de los síntomas, que no siempre se manifiestan en forma de convulsiones, puede retrasar el diagnóstico hasta diez años en algunos casos. Por ello, la sociedad científica subraya la necesidad de reforzar la formación del personal sanitario y la sensibilización

social, con el fin de combatir el estigma, facilitar una atención temprana y mejorar la calidad de vida de las personas con epilepsia.

*Los contenidos de ConSalud están elaborados por periodistas especializados en salud y avalados por un comité de expertos de primer nivel. No obstante, recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.

ARCHIVADO EN

[Epilepsia](#)

Te puede interesar



PACIENTES

El "Mapa de Salud con Perspectiva de Género" llega a la UE: estas son las principales brechas

[Ander Azpiroz](#)



PACIENTES

Solo el 16% de los jóvenes asocian la palabra ciencia con la cura de enfermedades

[Manuel Gamarra](#)



PACIENTES

Más del 70% de los españoles abusa de las redes sociales y pone en riesgo su salud cerebral

[Estela Nieto](#)

SALUD

La epilepsia afecta 2,3 veces más a personas con recursos económicos limitados, indican neurólogos españoles

🕒 6 febrero, 2026 👤 TRA Noticias 📖 3 Mins Lectura



A nivel global, se registran aproximadamente 5 millones de diagnósticos nuevos de epilepsia cada año.



Fuente: Listin diario

A nivel global, se registran aproximadamente 5 millones de diagnósticos nuevos de epilepsia cada año. En las naciones con ingresos elevados, la incidencia es de alrededor de 50 casos por cada 100.000 habitantes, mientras que en los países con ingresos más bajos esta cifra puede alcanzar hasta 140 casos.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha decidido centrar la atención en la epilepsia, una enfermedad neurológica que afecta a más de 500.000 personas en España, donde su incidencia es 2,3 veces mayor entre las personas en situación de mayor vulnerabilidad, "lo que evidencia claramente que se trata de una enfermedad prevenible en al menos un 30 por ciento de los casos".

Estas palabras fueron expresadas por el doctor Manuel Toledo, Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología, con motivo del Día Internacional de la Epilepsia que se celebra el próximo lunes 9 de febrero.

En todo el mundo, se diagnostican cerca de 5 millones de nuevos casos anualmente. En los países con altos ingresos, la tasa anual estimada es de unos 50 diagnósticos por cada 100.000 personas; sin embargo, en los países con ingresos bajos esta cifra puede llegar a ser de hasta 140 casos.



Entre 4 y 10 personas por cada 1.000 habitantes padecen epilepsia activa, y el 80 por ciento de estos pacientes reside en países con ingresos bajos o medios. En estas regiones, tres cuartas partes no reciben el tratamiento adecuado, aunque el 70 por ciento podría llevar una vida normal si se les realiza un diagnóstico temprano o reciben la terapia correcta.

Según explicó el doctor, “la reducción o mejor control de factores como traumatismos craneoencefálicos, infecciones, enfermedades genéticas o problemas vasculares —más comunes en contextos desfavorecidos— permitiría disminuir considerablemente el impacto y las secuelas a largo plazo de la epilepsia”.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informa que una persona de cada diez sufrirá al menos una crisis epiléptica durante su vida. Además, distintos estudios nacionales e internacionales han determinado que hasta un 1 por ciento de las consultas en servicios de urgencias se deben a crisis epilépticas.

El coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia en la SEN explicó que estas crisis surgen debido a una actividad eléctrica anormal en el cerebro y pueden dividirse en dos grupos: las crisis no convulsivas, que implican alteraciones en el estado consciente o conductas anómalas; y las convulsivas, caracterizadas por movimientos involuntarios bruscos como rigidez muscular y sacudidas rítmicas.

“Asimismo, existen múltiples causas estructurales, genéticas, infecciosas, metabólicas o inmunológicas asociadas a la epilepsia; sin embargo, aproximadamente en el 50 por ciento de los casos a nivel mundial aún no se conocen las causas”, añadió.

Además, el 30 por ciento de los pacientes son resistentes a los tratamientos farmacológicos. Estas personas, que no responden adecuadamente a los medicamentos, presentan un riesgo tres veces mayor de muerte prematura y sufren comorbilidades como ansiedad, depresión, trastornos cognitivos, cefaleas y enfermedades cardiovasculares y endocrino-metabólicas.

Con motivo del Día Internacional, la SEN ha querido destacar la elevada morbilidad asociada a esta enfermedad y el deterioro que genera en la calidad de vida, así como la reacción negativa existente en la sociedad hacia quienes la padecen.

“La epilepsia sigue estando rodeada por un gran estigma social; tanto los pacientes como sus familias continúan enfrentando discriminación, lo cual afecta negativamente su integración social, educativa y laboral”, concluyó Toledo.

Este contenido fue hecho con la asistencia de una inteligencia artificial y contó con la revisión del editor/periodista.

Etiquetas Behavior Comorbidity Depression (mood) Diagnosis Discrimination Epilepsy
Estado de conciencia Genetic disorder Genetics Headache Incidence (epidemiology)
Infection Metabolism Neurological disorder Neurology Quality of life Social stigma
Sport Club Internacional Toledo, Spain Traumatic brain injury World Health Organization



Sobre el Autor



TRA Noticias

info@teleradioamerica.com

Calle Leonor Feltz #33 Esquina Dolores Rodríguez Objio
809-539-8080

Este sitio usa Akismet para reducir el spam. [Aprende cómo se procesan los datos de tus comentarios.](#)

Vida

SALUD

Guía esencial para actuar ante una crisis epiléptica y salvar vidas

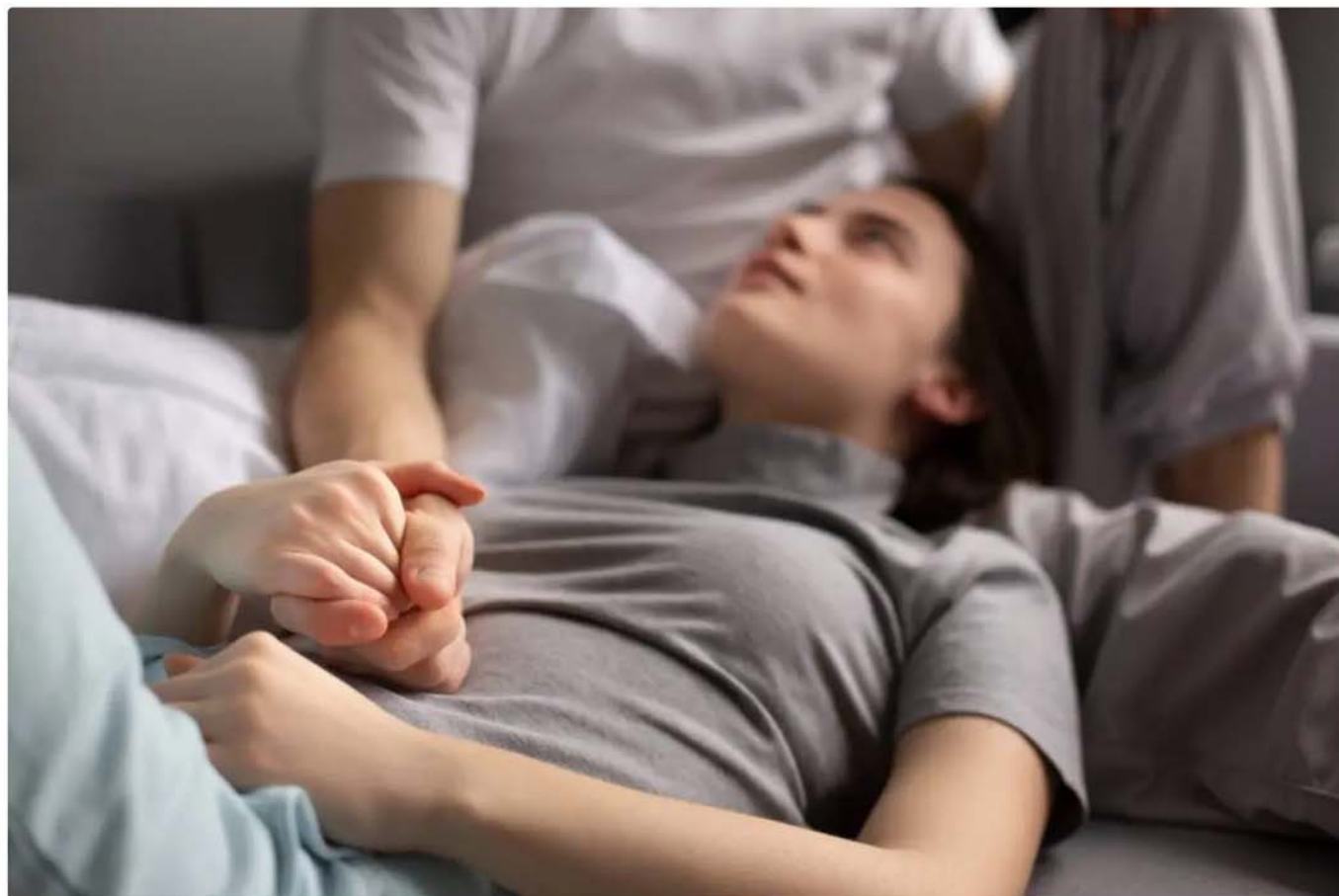
|X|



le

Identificar a tiempo una crisis epiléptica resulta crucial para evitar lesiones graves y garantizar una recuperación segura en pacientes de cualquier edad.

06 de febrero de 2026 · 22:30 · 🕒 3 minutos de lectura



Una crisis epiléptica genera temor, pero la educación sanitaria reduce el estigma.

Freepik.

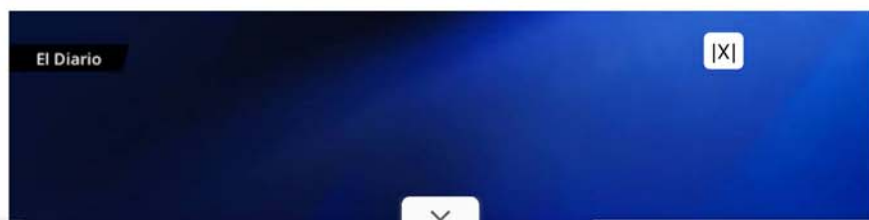
Elías Sánchez

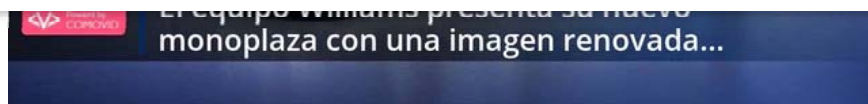
Redacción ED.



La aparición de una **crisis epiléptica** repentina suele generar pánico entre los testigos presentes. El doctor Ángel Aledo, jefe de Neurología del Hospital Blua Sanitas Valdebebas, explica los síntomas más comunes. Las señales habituales incluyen la **pérdida brusca de conciencia** y una **rigidez corporal** notable.

Los pacientes experimentan sacudidas musculares intensas o emiten sonidos involuntarios durante el proceso. También ocurre una **salivación abundante** o la peligrosa mordedura de la lengua. Adicionalmente, estos eventos requieren una observación minuciosa para informar posteriormente al personal **médico especializado**.





powered by

Identificación de síntomas en la crisis epiléptica

Existen episodios que pasan desapercibidos y carecen de convulsiones físicas evidentes. El experto advierte sobre momentos de **desconexión breve** o sensaciones extrañas de 'délà-vu'. Por consiguiente, la confusión repentina y la **mirada fija** confunden a los acompañantes.

Estos cuadros clínicos suelen confundirse con desmayos comunes o síncope neurológicos simples. Aquella falta de claridad dificulta una reacción adecuada frente a la emergencia sanitaria. Por ello, reconocer estos **movimientos automáticos** permite brindar una ayuda mucho más efectiva.

Protocolo de actuación frente a la crisis epiléptica

La **epilepsia** constituye una enfermedad crónica que afecta a casi 500.000 ciudadanos. La Sociedad Española de Neurología indica que una de cada diez personas sufrirá una **crisis epiléptica**. En consecuencia, resulta fundamental retirar cualquier **objeto cercano** peligroso para evitar golpes accidentales.

Los especialistas recomiendan colocar al afectado sobre una superficie totalmente firme y segura. Debes amortiguar la cabeza del paciente utilizando alguna **prenda de ropa doblada**. Efectivamente, estas medidas reducen la posibilidad de traumatismos craneales durante las sacudidas musculares.

Riesgos específicos y cuidados en adultos mayores

La **crisis epiléptica** en la población anciana implica un riesgo elevado de lesiones. Miriam Piqueras, directora médica de Sanitas Mayores, resalta la fragilidad física existente. Por esta razón, asegurar un espacio libre de obstáculos garantiza la integridad del adulto mayor.

En personas mayores de 65 años, estos episodios señalan ocasionalmente un inicio de Alzheimer. Resulta vital observar cambios como la **desorientación prolongada** o dificultades al caminar. Así, la vigilancia constante durante el **periodo postcrítico** evita caídas accidentales muy peligrosas.

Mitos y medidas de seguridad esenciales

Jamás introduces dedos u objetos metálicos dentro de la boca del paciente. No existe riesgo real de que la persona trague su propia lengua. En cambio, forzar la apertura bucal provoca **lesiones dentales** o heridas graves innecesarias.

Al finalizar la rigidez, coloca al individuo en la **posición lateral de seguridad**. Este movimiento facilita la respiración y evita la aspiración de saliva o vómitos. Finalmente, recuerda que ^[X]saber cómo actuar no solo protege a la persona que sufre la crisis, sino que también aporta tranquilidad a sus seres queridos".

Cuándo llamar a los servicios de emergencia

La repetición de varios ataques seguidos sin recuperación completa exige atención hospitalaria. En resumen, la educación sanitaria disminuye el **estigma social** y el miedo general. Así, una respuesta rápida y calmada marca la diferencia en el pronóstico final.

Ensalada saludable de quinoa y espinaca para una alimentación balanceada

La ensalada de quinoa y espinaca combina proteínas vegetales, fibra y vitaminas en una preparación fresca, ideal para comidas ligeras y una dieta equilibrada.

Salud

primeros auxilios

Neurología

crisis epiléptica

epilepsia

Más de la categoría Vida

VIDA

Expertos detallan cómo controlar el mal olor en axilas con higiene y tratamientos médicos

Por Yury Cobeña · 08:30

VIDA

Identifican red cerebral clave para tratar el parkinson de forma no invasiva

Por Kathya Mero · 09:30

|X|

VIDA

Hábitos de higiene oral en la infancia reducen el riesgo de caries tempranas

Por Yury Cobeña · 08:30

VIDA

Guía esencial para actuar ante una crisis epiléptica y salvar vidas

Elías Sánchez · 22:30

Directo

Elecciones Aragón 2026

Directo

Huelga de trenes: servicios mínimos, trayectos afectados, alternativas y última hora

Así es la epilepsia silenciosa que debuta sin convulsiones y pone en riesgo la salud

El 9 de febrero se celebra el Día Internacional de la Epilepsia



▲La epilepsia no siempre aparece con convulsiones Dreamstime / Dreamstime

R. RODRÍGUEZ ▾

Creada: 08.02.2026 02:00

Última actualización: 08.02.2026 02:00



Según la Sociedad Española de Neurología **solo un 20-30% de las crisis**

epilépticas se manifiestan como convulsiones evidentes, lo que significa que la mayoría de los episodios **pueden pasar desapercibidos o confundirse** con otros problemas neurológicos o de comportamiento. Sin embargo, la imagen social de la epilepsia sigue asociada mayoritariamente a crisis convulsivas evidentes.

MÁS NOTICIAS



Investigación

Hallan el vínculo entre la gripe y las enfermedades cardíacas



Investigación

Estas son las tazas de café o de té que has de tomar para reducir el riesgo de demencia y preservar la función cognitiva

La **epilepsia “silenciosa” o no convulsiva**, una realidad poco conocida y que hace referencia a que **no todas las personas con epilepsia saben que la padecen**. Además, en muchos casos el diagnóstico llega tarde o de forma equívoca debido a síntomas sutiles que se confunden con otros trastornos. Con el fin de abordar esta situación, consultamos con el **doctor Iván Iniesta López**, neurólogo con especial interés en epilepsia del Hospital Universitario Los Madroños e investigador principal del proyecto EpiNet en Madrid, con motivo del Día Internacional de la Epilepsia.



Cómo identificar una crisis no convulsiva

“La epilepsia es un trastorno neurológico heterogéneo caracterizado por una tendencia o predisposición a provocar crisis epilépticas y se clasifica de acuerdo con el tipo de crisis. A grandes rasgos, **cuando las crisis epilépticas proceden de una localización concreta del cerebro se habla de epilepsia focal, mientras que cuando su origen es difuso hablamos de epilepsia generalizada**”, explica el Dr Iniesta. Y nos aclara que “la convulsión no es sino un síntoma, pudiendo resultar de una crisis de inicio focal o presentarse desde un principio como una crisis convulsiva generalizada. **Los síntomas dependen de la zona afectada del cerebro.** Por ejemplo, cuando una descarga neuronal excesiva se origina en el lóbulo temporal, el síntoma es una súbita sensación de extrañeza, un estado transitorio de ensoñación o familiaridad tipo déjà vu que típicamente se repite de manera estereotipada (siempre del mismo modo) acompañándose a veces de una **alteración de la conciencia**. Si la región

implicada es la corteza frontal, el síntoma será motor. Y si nace de la corteza occipital el síntoma inicial probablemente sea visual, pudiendo evolucionar o no a una pérdida de conciencia seguida o no de convulsiones”, detalla el doctor Iniesta.

Cómo impacta un diagnóstico tardío

Un diagnóstico tardío, no solo **implica convivir más tiempo con crisis no controladas**, sino que puede tener consecuencias relevantes en la vida cotidiana como un **mayor riesgo de accidentes, deterioro del rendimiento laboral o académico, afectación emocional y baja autoestima**, así como dificultades en la vida social. Por otro lado, un diagnóstico precoz permite iniciar tratamientos eficaces que, en la mayoría de los casos, consiguen un buen control de las crisis y una mejora notable de la calidad de vida. Del mismo modo, un diagnóstico precipitado y equivocado de epilepsia acarrea importantes

consecuencias negativas. Más que a epilepsia– explica el doctor Iniesta– “deberíamos referirnos a epilepsias (en plural), dada la **heterogeneidad** en cuanto a sus síntomas y causas se refiere, pudiendo abarcar desde una predisposición genética hasta una grave lesión cerebral adquirida”.

[Este es el mejor momento para tomarte el café, según el cardiólogo Aurelio](#)

- [Rojas](#)

“El diagnóstico de una crisis epiléptica”, prosigue el doctor Iniesta “es fundamentalmente clínico y, por lo tanto, basado en la historia y en los datos aportados por el paciente complementados por una historia colateral extraída de los testigos. La **exploración neurológica y la realización de pruebas complementarias** como analíticas de sangre, a veces tests genéticos, un electroencefalograma y una resonancia magnética nuclear ayudan o

complementan en el diagnóstico. Para diagnosticar epilepsia tiene que haber habido, al menos dos crisis epilépticas espontáneas, es decir, no provocadas por factores externos como una sustancia tóxica o una alteración metabólica. O hallarnos ante una sola crisis espontánea y establecer un **riesgo elevado de nuevas crisis** mediante las citadas pruebas complementarias. Por otra parte, resulta fundamental descartar otras patologías que pueden confundirse con la epilepsia como son las crisis disociativas de origen psicógeno y el síncope”.

Un diagnóstico certero y un tratamiento precoz influyen, por lo tanto, favorablemente en el pronóstico, por lo que, ante la sospecha clínica, resulta prioritaria una valoración temprana por parte de un especialista en epilepsia.

¿Cómo influye la edad?

Aunque la epilepsia se asocia con frecuencia a la infancia, **una parte**

significativa de los diagnósticos se produce en la edad adulta e incluso en edades avanzadas. Según el doctor Iniesta “entre la infancia y la adolescencia se observa un pico de epilepsias de curso **benigno**, que no requieren tratamiento farmacológico y tienden luego a desaparecer sin dejar rastro. Sin embargo, a edades muy precoces pueden también surgir algunas epilepsias, tanto de causa genético como adquirida en el parto, que pueden resultar muy complicadas de tratar y requieren una especial atención y cuidados”. Factores como antecedentes de ictus, traumatismos craneales, infecciones cerebrales o enfermedades neurodegenerativas pueden aumentar el riesgo de desarrollar epilepsia en la edad adulta, lo que refuerza la importancia de una **evaluación neurológica adecuada ante síntomas recurrentes.**

[El cáncer más común en hombres de 50 años como Borja Sémper: de](#)

- [Antonio Resines a "Pantera Negra"](#)

- [Santi Millán revela que fue su mujer quien le mando su famoso video sexual filtrado: "Me dijo que nunca me](#)

De acuerdo con el doctor Iniesta, “el daño cerebral sobrevenido a consecuencia de un traumatismo cráneo – encefálico supone una causa importante de epilepsia en la juventud”. En etapas posteriores, añade el especialista que “**el riesgo más elevado de padecer un ictus, un tumor o desarrollar una demencia** explican la mayor incidencia de epilepsia en esta franja etaria, por guardar directa relación o ser la consecuencia directa de dichas afecciones neurológicas”.

Romper el estigma

“Conviene dejar claro –comenta el doctor Iniesta– “que la epilepsia no son solo las crisis epilépticas, sino también los **efectos secundarios provocados por los medicamentos destinados a tratarla, la ansiedad y depresión** frecuentemente asociadas, entre otras cargas significativas como las limitaciones impuestas (el no poder conducir cuando una epilepsia está activa) sin olvidarnos de que existe un riesgo aumentado de muerte súbita asociado, sobre todo cuando las crisis son convulsivas, nocturnas, no están bien controladas o la medicación se toma de manera errática o se producen cambios bruscos o frecuentes en el tratamiento”.

Y continúa: “Históricamente, la epilepsia ha arrastrado consigo un estigma social del cual no hemos podido aun desprendernos. Entre las prioridades planteadas por la comunidad científica para la próxima década en epilepsia, el principal objetivo de la neurología consiste en velar por la salud de los pacientes, promoviendo las medidas preventivas adecuadas y divulgando su conocimiento con el fin de concienciar a la ciudadanía, siendo el estigma social uno de los aspectos que más seriamente comprometen la calidad de vida del enfermo con epilepsia”.

Identificar correctamente la enfermedad es el primer paso para normalizarla. La epilepsia no define a la persona y, con seguimiento médico, la mayoría de los pacientes puede llevar una vida plenamente activa. La falta de información sigue alimentando el estigma y el miedo en torno a la epilepsia, tanto en quienes la padecen como en su entorno.

ARCHIVADO EN:

Enfermedades / neurologia / Salud / Pacientes



0 Ver comentarios



Más leídas

Cultura

1

Oscar Wilde, sobre la paternidad: "Los hijos empiezan amando a sus padres. A medida que crecen, los juzgan, y a veces los perdonan"



ÚLTIMA HORA

Feijóo pide a Vox que no sea un "obstáculo" para la gobernabilidad en Aragón

Hace 1 horas · Última hora

SANIDAD

Pérdida de conciencia y rigidez con sacudidas, señales típicas de una crisis epiléptica

Neurólogos explican cómo reconocer una crisis epiléptica y las pautas básicas para actuar con seguridad, especialmente en personas mayores.

🕒 2 MINUTOS

🔗 Comparte    

Comenta 

 POR AGENCIAS

Publicado

6 FEB., 2026

🕒 2 MINUTOS

El jefe de servicio de Neurología del Hospital Blua Sanitas Valdebebas, Ángel Aledo, ha detallado que los signos más frecuentes de una crisis epiléptica convulsiva o tónico-clónica incluyen la pérdida repentina de conciencia, una fase de rigidez generalizada del cuerpo seguida de sacudidas, así como posible emisión de sonidos involuntarios, salivación intensa o mordedura de la lengua.

Aunque las crisis epilépticas más reconocibles son las que cursan con convulsiones, el especialista ha recalcado que existen otras formas de crisis que pueden manifestarse como episodios breves de desconexión, sensación de 'dèjà-vu', mirada fija, confusión súbita o movimientos automáticos. Estos cuadros pueden pasar inadvertidos y confundirse con un desmayo, un síncope u otro trastorno neurológico, lo que complica que se actúe de manera adecuada.

La epilepsia, cuyo Día Internacional se celebra el próximo lunes 9 de febrero, es una patología neurológica crónica que en España afecta a casi 500.000 personas. Cada año se detectan alrededor de 20.000 nuevos diagnósticos, sobre todo en población infantil y en mayores de 65 años. La Sociedad Española de Neurología recuerda además que una de cada 10 personas sufrirá al menos una crisis epiléptica a lo largo de su vida.

En este marco, Aledo ha insistido en la relevancia de la información y de la educación sanitaria para reducir el estigma y el temor que todavía existen en torno a la epilepsia. "Saber cómo actuar no solo protege a la persona que sufre la crisis, sino que también aporta tranquilidad a sus seres queridos", ha destacado.

El neurólogo ha añadido que, tras la crisis, es habitual que el afectado se encuentre desorientado, exhausto o con dolor muscular. Esta etapa, denominada periodo postcrítico, puede prolongarse desde unos minutos hasta varias horas y, según ha señalado la directora médica de Sanitas Mayores, Miriam Piqueras, reviste especial importancia en pacientes de edad avanzada.

"Las crisis epilépticas en la población mayor implican un mayor riesgo de lesiones, en particular cuando existe fragilidad física o concurren otras patologías. Por ello, resulta fundamental asegurar un espacio seguro y prestar atención a los cambios que puedan aparecer tras el episodio, como desorientación prolongada, caídas o dificultad para recuperar el estado habitual", ha indicado Piqueras, quien ha añadido que, en mayores de 65 años, la epilepsia puede ser una manifestación inicial de una enfermedad de Alzheimer.

¿Cómo actuar ante una crisis epiléptica?

Los especialistas de Sanitas recomiendan seguir unas pautas sencillas cuando se presencia una crisis epiléptica. En primer lugar, retirar de alrededor cualquier objeto que pueda provocar golpes y, si es posible, colocar a la persona en el suelo o sobre una superficie estable, protegiendo la cabeza con una prenda doblada para amortiguar impactos.

También recuerdan que no se deben introducir dedos ni utensilios en la boca, ya que no existe riesgo de que la persona se trague la lengua, pero sí de causar lesiones. Cuando cesen la rigidez y las convulsiones, aconsejan colocar al afectado en posición lateral de seguridad para facilitar la respiración y disminuir la posibilidad de aspirar saliva o vómito.

Asimismo, recomiendan anotar la duración de la crisis, un dato de gran utilidad para el personal sanitario, especialmente si se prolonga más de dos minutos o si se encadenan varios episodios sin recuperación completa. En caso de tratarse de la primera crisis epiléptica, de que dure más de dos minutos, se repita sin que la persona recupere la conciencia o se produzcan lesiones, insisten en la necesidad de contactar con los servicios de emergencia.

Etiquetas: [Epilepsia](#) [Neurología](#) [Sanitas](#) [Personas mayores](#)

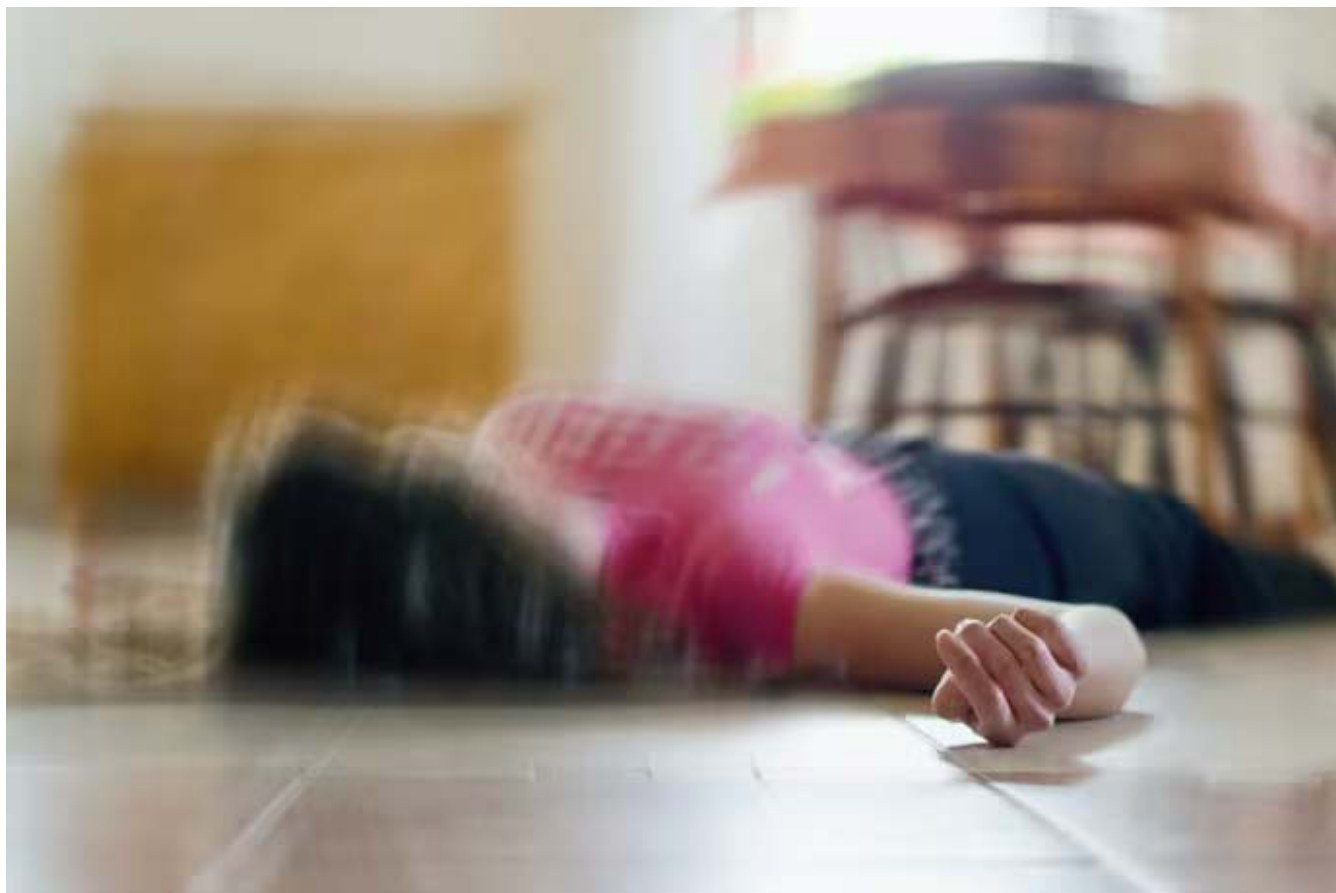
Te recomendamos



infosalus / **investigación**

¿Cómo identificar y actuar ante una crisis epiléptica?





Archivo - Epilepsia.

- GETTY IMAGES/ISTOCKPHOTO / TUNATURA - Archivo

Infosalus

Publicado: viernes, 6 febrero 2026 17:09



IA

Seguir en



MADRID 6 Feb. (EUROPA PRESS) -

El jefe de servicio de Neurología del Hospital Blua Sanitas Valdebebas, Ángel Aledo, ha explicado que los signos más habituales de una crisis epiléptica convulsiva o tónico-clónica son la pérdida brusca de conciencia, la rigidez corporal seguida de sacudidas, la posible emisión de sonidos involuntarios, la salivación abundante o la mordedura de la lengua.

Aunque las crisis epilépticas más conocidas son las convulsivas, el experto ha advertido de que existen otros tipos que incluyen episodios de desconexión breve, sensación de 'déjà-vu', mirada fija, confusión repentina





La epilepsia, cuyo Día Internacional se conmemora el próximo lunes 9 de febrero, es una enfermedad neurológica crónica que afecta en España a casi 500.000 personas, mientras que cada año se diagnostican unos 20.000 nuevos casos, principalmente en niños y en personas mayores de 65 años. Así lo señala la Sociedad Española de Neurología, que indica que una de cada 10 personas presentará al menos una crisis epiléptica a lo largo de su vida.

En este contexto, Aledo ha puesto en valor la importancia de la información y la educación sanitaria para aminorar el estigma y el miedo que todavía rodean a la epilepsia. "Saber cómo actuar no solo protege a la persona que sufre la crisis, sino que también aporta tranquilidad a sus



persona se muestre desorientada, cansada o con dolor muscular, una fase conocida como periodo postcrítico, que dura desde unos minutos a varias horas y que, según ha referido la directora médica de Sanitas Mayores, Miriam Piqueras, es especialmente relevante en el caso de las personas mayores.

"Las crisis epilépticas en la población mayor implican un mayor riesgo de lesiones, en particular cuando existe fragilidad física o concurren otras patologías. Por ello, resulta fundamental asegurar un espacio seguro y prestar atención a los cambios que puedan aparecer tras el episodio, como desorientación prolongada, caídas o dificultad para recuperar el estado habitual", ha detallado Piqueras, quien ha precisado que, en personas mayores de 65 años, la epilepsia puede ser un síntoma inicial de una enfermedad de Alzheimer.

¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA CRISIS EPILÉPTICA?

Los expertos de Sanitas han recomendado seguir una serie de pautas básicas para actuar ante una crisis epiléptica, empezando por retirar objetos cercanos que puedan causar golpes y colocar a la persona, si es posible, en el suelo o en una superficie segura, amortiguando la cabeza con una prenda doblada.

También han señalado que no se deben introducir dedos ni objetos en la boca, puesto que no existe riesgo de que la persona se trague la lengua, pero sí se pueden provocar lesiones. Una vez finalicen la rigidez o las convulsiones, han aconsejado que se coloque a la persona en posición lateral de seguridad a fin de facilitar la respiración y eludir el riesgo de aspiración de saliva o vómitos.

Además, es importante anotar la duración de la crisis, una información útil para los profesionales sanitarios, sobre todo si supera los dos minutos o se repiten varios episodios seguidos. En caso de que se trate de la primera



contactar con los servicios de emergencia.

Últimas noticias sobre estos temas >

Contenido patrocinado



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

El 1% de las consultas en urgencias se deben a crisis epilépticas

5-6 minutos

La Sociedad Española de Neurología (SEN) aseguró que hasta el 1% de las consultas en los servicios de urgencias están relacionadas con crisis epilépticas, una enfermedad que afecta a más de 50 millones de personas en el mundo y a más de 500.000 en España.

Con motivo de la celebración el 9 de febrero del Día Internacional de la Epilepsia, la SEN recordó que esta conmemoración pretende concienciar sobre la alta morbilidad de esta patología neurológica, el deterioro en la calidad de vida y el estigma social que aún conlleva esta enfermedad.

De hecho, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que una de cada diez personas sufrirá una crisis epiléptica a lo largo de su vida. Sin embargo, los neurólogos señalaron que padecer una única convulsión no significa padecer epilepsia, ya que la enfermedad se define por haber padecido dos o más crisis no provocadas, es decir, por tener predisposición a la aparición de las mismas.

A este respecto, el coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN, el doctor Manuel Toledo, subrayó que “las

crisis epilépticas se generan por una actividad eléctrica anómala en el cerebro y pueden clasificarse en convulsivas y no convulsivas”.

“Las crisis no convulsivas se caracterizan principalmente por alteraciones del estado de conciencia o manifestaciones conductuales, mientras que las crisis convulsivas incluyen episodios de movimientos involuntarios abruptos, como rigidez muscular y sacudidas rítmicas”, dijo.

CAUSAS DESCONOCIDAS

Por otra parte, “existen muchas causas estructurales, genéticas, infecciosas, metabólicas o inmunológicas que pueden conducir a la epilepsia, pero en aproximadamente el 50% de los casos en todo el mundo las causas de la enfermedad aún son desconocidas”.

En todo el mundo, se estima que cada año se diagnostican unos cinco millones de nuevos casos de epilepsia. En los países de ingresos altos, se calcula que cada año se diagnostica epilepsia a unas 50 personas por cada 100.000 habitantes, mientras que en los países de ingresos bajos y medianos esta cifra puede llegar a los 140 casos por cada 100.000 habitantes. En España, cada año se diagnostican unos 20.000 nuevos casos, es decir, unos 40 nuevos casos por cada 100.000 habitantes.

“Esta diferencia en la incidencia de la enfermedad entre países según el nivel socioeconómico también es extrapolable a la población. En España, por ejemplo, la incidencia de la epilepsia es 2,3 veces más frecuente en las personas más desfavorecidas, y es una muestra clara de que se trata de una enfermedad que se puede prevenir, al menos, en el 30 % de los casos”, indicó el doctor Toledo.

“Solo con evitar o controlar mejor factores como traumatismos craneoencefálicos, infecciones, enfermedades genéticas o problemas vasculares, que suelen ser más frecuentes en entornos menos favorecidos, se permitiría reducir de forma significativa el impacto de la epilepsia y sus consecuencias a largo plazo”, continuó.

DIAGNÓSTICO PRECOZ

La epilepsia constituye uno de los trastornos neurológicos más frecuentes a nivel mundial: la proporción de la población general con epilepsia activa —es decir, con crisis continuas o necesidad de tratamiento— se sitúa entre 4 y 10 personas por cada 1.000 habitantes, y cerca del 80% de estos pacientes viven en países de ingresos bajos y medianos, donde tres de cada cuatro personas con epilepsia no reciben el tratamiento que necesitan, a pesar de que más del 70% de las personas con epilepsia podrían llevar una vida normal si recibieran un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado.

En todo caso, señaló el neurólogo de la SEN, “existe todavía un 30% de los pacientes que son farmacorresistentes, es decir, que no responden adecuadamente a los fármacos. Y es sobre todo en este grupo de personas en el que la enfermedad muestra su auténtica gravedad: las personas con epilepsia presentan un riesgo de muerte prematura hasta tres veces mayor que el de la población general”.

ESTIGMA

Además, estas personas presentan comorbilidades como ansiedad, depresión, trastornos cognitivos, cefaleas, enfermedades cardiovasculares y endocrino-metabólicas que son muy habituales entre los pacientes con epilepsia.

Asimismo, agregó, “es una enfermedad en la que aún persiste

mucho estigma social, y los pacientes y sus familias siguen sufriendo discriminación, lo que repercute de forma negativa en su integración social, educativa y laboral. Confiamos en que el Día Internacional de la Epilepsia sirva para visibilizar la enfermedad, promover el acceso equitativo al diagnóstico y al tratamiento, y combatir los mitos y prejuicios que aún rodean a esta enfermedad neurológica”.

TENDENCIAS

ÚLTIMAS NOTICIAS REAL MURCIA FC CARTAGENA ALCARAZ



ÚLTIMAS NOTICIAS

REGIÓN

NACIONAL

DEPORTES



LA TRIBU IMAGINARIA

PROGRAMAS Y PODCASTS

PROGRAMACIÓN

EPILEPSIA

Una de cada diez personas sufrirá una crisis epiléptica a lo largo de su vida

Este lunes es el Día Internacional de la Epilepsia, que afecta a más de 500.000 personas en España

PAULINO ROS

08 FEB 2026 - 14:53



MÚSICAS EN LA MEMORIA

Con Adolfo Fernández

16:00 — 18:00

EN DIRECTO

OTROS DIRECTOS:

OR MÚSICA

Escucha el audio a continuación



Una de cada diez personas sufrirá una crisis epiléptica a lo largo de su vida
00:50



Este lunes se celebra el **Día Internacional de la Epilepsia**, una enfermedad que afecta a más de 50 millones de personas en todo el mundo y a más de **500.000 en España**.

Los datos de la **Sociedad Española de Neurología** nos dicen que **una de cada diez personas sufrirá una crisis epiléptica** a lo largo de su vida, que hasta el 1% de las consultas en los servicios de urgencias están relacionadas con crisis epilépticas, y que cada año se diagnostican unos 5 millones de nuevos casos de epilepsia en el mundo y alrededor de 20.000 en España.

El neurólogo Diego Tortosa, aclara que menos del 1% de la población es epiléptica, y que el 3% tiene una sola crisis epiléptica a lo largo de su vida. **La incidencia de la epilepsia es mayor entre los niños de hasta 10 años de edad**. "Hay niños que nacen con encefalopatías o enfermedades congénitas, y eso hace que tengan más prevalencia de epilepsia. Y a edades tempranas la epilepsia es más activa", aclara el doctor Tortosa.

Además, la incidencia de la epilepsia es 2,3 veces mayor en las personas más desfavorecidas y al menos el 30% de los casos de epilepsia podrían prevenirse. Según la Sociedad Española de Neurología cerca del 80% de las personas con epilepsia viven en **países de ingresos bajos y medianos**, donde tres de cada cuatro no reciben el tratamiento que necesitan. Un 30% de los pacientes son farmacorresistentes y presentan un riesgo de muerte prematura hasta tres veces mayor que el de la población general.

TEMAS

EPILEPSIA

NEUROLOGÍA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA

SALUD

MÚSICAS EN LA MEMORIA

Con Adolfo Fernández

16:00 — 18:00

EN DIRECTO

OTROS DIRECTOS:

OR MÚSICA