

“A día de hoy, la neurología es una especialidad crucial en el sistema sanitario”

Débora Cérdan, neuróloga segoviana y miembro de la Junta Directiva de la SEN

por [Sara Suarez Velasco](#) — 7 de febrero de 2026



“Dentro de la Neurología de habla hispana, pretendemos ser la sociedad científica de referencia”, asegura Cérdan. / EL

ADELANTADO

 [Compartir en Facebook](#)

[Compartir en X](#)

 [Compartir en WhatsApp](#)

-
- **El barrio de San Millán (II)**
 - **Kike, del Bar Santana: “Los artistas tocan quince días en Madrid y se olvidan de Segovia, Ávila, Toledo o Soria”**
 - **Varios heridos en un choque frontal entre un turismo y un todoterreno en la CL-605**
-

La Doctora segoviana Débora María Cerdán Santacruz acaba de ser reelegida miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología, SEN, que está constituida por más de 4.500 profesionales, entre los que se incluyen la gran mayoría de los neurólogos españoles y otros expertos sanitarios interesados en la Neurología. Cerdán renueva como Secretaria de esta sociedad científica y seguirá siendo la responsable del Área de Responsabilidad Social de la SEN.

— La Sociedad Española de Neurología ha vuelto a confiar en Usted. ¿Cómo se ha tomado esta renovación de su cargo como secretaria de la Junta Directiva de la SEN?

— He recibido esta renovación con agradecimiento, responsabilidad e ilusión. Por parte de los socios representa una nueva muestra de confianza en todo el equipo, y por mi parte hace que se refuerce mi compromiso con la SEN y con todos los neurólogos que la integran. Supone una oportunidad para seguir trabajando y dar continuidad a proyectos ya iniciados.

— ¿Qué objetivos se ha marcado en su nuevo mandato como secretaria de la Junta Directiva de la SEN?

— No tanto como secretaria, si no en general, entre los principales objetivos de la Junta Directiva está el mejorar la comunicación con los socios, así como estar más presentes en la sociedad; que la población conozca las enfermedades neurológicas. La SEN —y sus integrantes— debe ser el interlocutor de referencia en materia de salud neurológica. Por otro lado, también pretendemos ser dentro de la Neurología de habla hispana, la Sociedad científica de referencia.

— ¿Cómo se coordina con otras áreas de la Junta Directiva para influir en las políticas neurológicas en España?

—La coordinación es constante y se realiza de manera transversal entre las diferentes áreas, de hecho, existe una vocalía de Relaciones Institucionales, de Socios, así como de Comunicación y por supuesto Presidencia, entre otras. El trabajo conjunto permite elaborar posicionamientos comunes y propuestas que se exponen a las administraciones sanitarias, para intentar influir y trasladar lo que desde la Junta Directiva consideramos una Neurología

de calidad y excelencia.

— ¿Cómo ha evolucionado la especialidad de Neurología en los últimos años en España?

— La Neurología ha experimentado —y continúa experimentando— un crecimiento exponencial. En los últimos años se han producido avances muy relevantes a diferentes niveles: mejorando técnicas diagnósticas y desarrollando nuevos tratamientos —y los que están por llegar—. A día de hoy la Neurología es una especialidad crucial en el sistema sanitario, dada la alta prevalencia de las enfermedades neurológicas y el aumento que se va a producir de las mismas en los años venideros.

“La atención neurológica en Segovia es de alta calidad, tanto en el sentido científico como humano, con profesionales comprometidos y que siempre tienden a la excelencia, a pesar de las limitaciones propias de un hospital de segundo nivel”, asegura Cerdán

— ¿Qué avances o retos considera más relevantes actualmente para la neurología clínica y la investigación?

— Con respecto a los retos más importantes, considero fundamental anticiparnos a la enfermedad y conseguir prevenirlas antes de que se desarrollen. A pesar de mejores técnicas diagnósticas y tratamientos, como mencionaba anteriormente, algunas de las enfermedades neurológicas se van a multiplicar de forma llamativa en los próximos años. Por otro lado, un avance muy relevante, entre otros, sería conseguir terapias modificadoras de enfermedad, que pudieran realmente cambiar el curso y el pronóstico de las diferentes patologías, incluso llegar a curarlas, y no solo disponer de tratamientos sintomáticos.

— ¿Qué mensaje le daría a los jóvenes médicos que están considerando especializarse en Neurología?

— Les diría que es una especialidad apasionante, en constante evolución y desarrollo, con mucho futuro y que tiene un enorme impacto en la vida de los pacientes. Requiere vocación, curiosidad y compromiso, pero ofrece grandes satisfacciones, además de un amplio abanico de salidas clínicas, investigadoras y académicas.

—¿Qué le motivó a especializarse en Neurología y qué recuerda de sus primeros años en el Hospital de Segovia?

— Sabía que quería una especialidad de las consideradas “médicas” por el trato cercano con el paciente, y de la Neurología siempre me atrajo la complejidad del cerebro y del sistema nervioso, el reto diagnóstico y la integración del razonamiento clínico. De mis primeros años en el Hospital de Segovia recuerdo una etapa de gran aprendizaje, de ilusión y entusiasmo, de mucho trabajo y un fuerte sentido de equipo —somos una familia y eso no se encuentra en todos los sitios—. Todo ello muy gratificante y que ha marcado profundamente mi forma de ejercer la Neurología y la medicina en mi día a día.

— En la actualidad, ¿Cómo percibe la atención neurológica en Segovia, en dicho hospital?

— La atención neurológica en Segovia considero que es de alta calidad, tanto en el sentido científico como en el sentido humano, con profesionales comprometidos y que siempre tienden a la excelencia, a pesar de las limitaciones propias de un hospital de segundo nivel.

— ¿Y en Castilla y León, en comparación con otras regiones?

— Castilla y León cuenta con profesionales muy cualificados pero se enfrenta a retos específicos derivados de la dispersión geográfica y el envejecimiento poblacional. Es necesario seguir mejorando la equidad en el acceso, la adecuada dotación de recursos humanos para afrontar el creciente número de pacientes neurológicos, y así garantizar una atención neurológica homogénea en todo el territorio.

— **¿Qué proyectos o mejoras le gustaría impulsar en su hospital o en la comunidad para favorecer a los pacientes neurológicos?**

— Me gustaría impulsar una mayor coordinación entre niveles asistenciales, potenciar la rehabilitación neurológica y reforzar los programas de atención a pacientes crónicos. También considero fundamental la educación sanitaria y el apoyo a cuidadores.

— **¿Cuáles son las enfermedades neurológicas más comunes en Segovia y cómo de importante es la prevención?**

— La frecuencia depende del ámbito al que nos estemos refiriendo, no es lo mismo el paciente ambulatorio que vemos en las consultas, que la patología de atención urgente, pero dentro de las patologías más frecuentes que encontramos en Neurología destacan el ictus, la migraña, la enfermedad de Alzheimer y la enfermedad de Parkinson, entre otras. La prevención es clave, especialmente en patologías como el ictus y las demencias, donde el control de factores de riesgo y los hábitos de vida saludables pueden marcar una diferencia sustancial.

— **¿Cómo definiría la SEN y cuáles son sus retos?**

— La SEN es una sociedad científica sólida, comprometida y con una clara vocación de servicio a los neurólogos que la conforman, y a la sociedad. Sus principales retos son seguir impulsando el desarrollo científico, liderar y ser la Sociedad científica de referencia dentro de la Neurología de habla hispana y estar más presentes en la sociedad para reforzar la importancia de la prevención y del conocimiento de las enfermedades neurológicas.

 **Compartir en Facebook** 122

Compartir en X 76

 **Compartir en WhatsApp**

Ver
más

 **Segovia**

 **Ropa deportiva**

 **Productos alimentarios Segovia**

 **ciudad en**

Hombre hereda un viejo garaje – ¡lo que había dentro lo enriqueció de forma



Dormir menos de 6 horas es como estar ...

Dormir menos de 6 horas es como estar borracho al levantarse, según la ciencia

Bienestar

✓ Fact Checked

La fatiga acumulada por dormir poco provoca un deterioro cognitivo comparable al del alcohol. Una experta en medicina del sueño alerta de que existe una normalización del cansancio crónico en España.

Actualizado a: Sábado, 7 Febrero, 2026 00:00:00 CET



En España se infravalora de forma habitual la necesidad de descansar bien. (Foto: Alamy/ Cordon Press)

**Alejandro Segalás****Dormir menos de 6 horas es como estar ...**

¿Cuándo duermes poco tienes la sensación de que no das una? No te preocupes, estás en un estado similar al de haber bebido **alcohol**. Así lo ponen de manifiesto varios estudios científicos que relacionan la falta de **sueño** con efectos similares a los del consumo de alcohol. En concreto, hay un estudio realizado por la Universidad de Pensilvania y la Universidad Estatal de Washington que advierte que **dormir menos de seis horas por noche reduce el rendimiento cognitivo** y genera efectos similares a los de haber bebido alcohol. Según la investigación, **el organismo funciona como si tuviera un 0,10% de alcohol en sangre**, lo que impacta directamente en la **memoria**, la concentración y la capacidad para tomar decisiones.

Los especialistas señalaron que **la fatiga acumulada provoca un deterioro cognitivo comparable al del alcohol**, aunque muchas personas no logran percibir con claridad estos efectos en su día a día. En este sentido, **María José Martínez Madrid**, coordinadora del Grupo de Cronobiología de la Sociedad Española de Sueño (SES), explica cómo reacciona nuestro cuerpo ante la falta de sueño. “Cuando dormimos poco de forma crónica, **el organismo entra en un estado de estrés fisiológico**. Se alteran hormonas clave como el **cortisol**, aumenta la inflamación y **se reduce la eficiencia del cerebro para procesar información**”, especifica, mientras que añade que “a nivel neuronal, el sueño insuficiente impide una correcta recuperación sináptica y una adecuada ‘limpieza’ metabólica cerebral, lo que afecta directamente a la atención, la memoria y la toma de decisiones”.

El descanso, el gran infravalorado

La especialista de la Sociedad Española de Sueño (SES) destaca que **en España se infravalora de forma habitual la necesidad de descansar bien**. “Existe una normalización del dormir poco y del cansancio crónico, reforzada por horarios sociales tardíos, jornadas largas y una cultura que prioriza la productividad visible frente al descanso. Sin embargo, **el sueño sigue siendo un pilar fundamental de la salud, al mismo nivel que la alimentación o el ejercicio**, y su déficit tiene consecuencias cognitivas, emocionales y metabólicas muy relevantes”, argumenta.

María José Martínez Madrid recalca que “en líneas generales, **los adultos necesitan entre 7 y 9 horas de sueño por noche**”. “Dormir menos de seis horas de forma habitual se asocia con peor rendimiento cognitivo y mayor riesgo de enfermedades”, puntualiza, mientras que matiza que la cantidad óptima puede variar ligeramente entre personas, y tan importante como la duración es la regularidad y la calidad del sueño.



Dormir menos de 6 horas es como estar ...



(Foto: Alamy/ Cordon Press)

DGT: no se conduce con alcohol ni sueño

Celia García Malo, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN), indica que hay varios trabajos científicos que apoyan la realidad de que dormir poco es el equivalente a ir borracho al día siguiente y pone de manifiesto la importancia de tener una calidad del sueño adecuada.

Además, Celia García Malo en esta similitud entre falta de sueño y efectos similares a la ingesta de alcohol recuerda cómo la DGT, con buen criterio, en 2023 puso el foco en el sueño al volante. “Conducir habiendo dormido muy poco o con problemas de sueño **es igual de peligroso que tomar alcohol al volante**”, agrega.

La Dirección General de Tráfico (DGT) lanzó el verano de 2023 una campaña con el mensaje ‘Si tienes sueño, no conduzcas’. Según el Observatorio Nacional de Seguridad Vial, **cada año mueren 75 personas y otras 250 resultan heridas graves por sueño al volante**. Además, la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil indica que el cansancio está detrás de un 7% de los siniestros mortales en carretera.

Te recomendamos

Enlaces promovidos por Taboola

Hyrox: en qué se diferencia del CrossFit y por qué hace que te pongas fuerte en poco tiempo

Cuídate Plus

[Enfermedades](#) [Vida saludable](#) [Salud mental](#) [La Tribu](#) [El botiquín](#) [Estilo de vida](#)

ENFERMEDADES

La hermana de Montse padece Huntington: «Hace tres años ella llevaba una vida normal, ahora cada día pierde facultades»



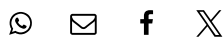
CINTHYA MARTÍNEZ



Montse Pérez cuida de su hermana Ana Belén, paciente de Huntington. **MIGUEL VILLAR**

Ana Belén recibió el diagnóstico de enfermedad de Huntington en el 2021, con 40 años; a día de hoy, su hermana pequeña ha dejado su trabajo para poder estar con ella

08 feb 2026 . Actualizado a las 05:00 h.



Comentar · 0

Newsletter

Salud, bienestar y nutrición

¡Suscribirme a la newsletter!

trastornos que causan movimientos involuntarios, bruscos e irregulares. El término se sigue relacionando con la **corea de Huntington**, que hereda el nombre del investigador que describió los síntomas de la enfermedad en el 1872 y, a día de hoy, la padecen unas 4.000 personas en España. En Galicia, según datos aportados por el Registro de Pacientes con Enfermedades Raras de Galicia, existen alrededor de 294 casos: 158 mujeres y 136 hombres.

PUBLICIDAD

Ana Belén Pérez, de 44 años, es uno de esos casos. Su historia la cuenta su hermana y ahora cuidadora, **Montse**. «Expresar esto le cuesta, porque la aceptación de la enfermedad no es fácil. Hasta hace tres años ella llevaba una vida normal, ahora no. Poco a poco, cada día, pierde facultades». La enfermedad de Huntington causa la degeneración progresiva de células nerviosas en el cerebro, resultando en movimientos involuntarios (corea), deterioro cognitivo (memoria, juicio) y problemas psiquiátricos (como depresión e irritabilidad).

El diagnóstico

La patología está causada por una mutación en el gen HTT, que se hereda de forma autosómica dominante (existe un 50 % de riesgo si el padre o la madre la tiene). «Es una enfermedad genéticamente determinada donde, si la persona hereda la mutación, se desarrollará», indica Saul Martínez-Horta, neuropsicólogo y especialista en Huntington. En España, se calcula que más de 15.000 personas afrontan el riesgo de haberla heredado porque tienen o tuvieron un familiar directo, ya sea un bisabuelo, abuelo o padres afectados.

PUBLICIDAD

«El diagnóstico no fue sencillo. Los primeros síntomas que tenía Ana Belén, no los asociamos ni nosotros ni nadie a esta enfermedad: unos pequeños signos en la garganta. Ella notaba que no tragaba bien y después empezó a perder voz», cuenta Montse. Su hermana, al igual que la popular cantante con la que comparte nombre, también

Hasta que en el 2021, Ana Belén empezó a sufrir **temblores**. «Ahí me acordé de mi abuela, que también los tenía, pero de aquella le decían que eran “nervios”. Llevó una vida normal, crio a sus hijos, le dio de mayor. Falleció sin saber qué tenía», confiesa Montse.

Cuando recibió el diagnóstico, Ana Belén tenía 40 años y «se negaba a admitir que estaba enferma». Hasta que un año después, se contagió de coronavirus y Montse presionó para llevarla al hospital. «Vieron que no paraba quieta en la camilla, que tenía movimientos involuntarios. Investigaron si había más familiares que cursasen con los mismos síntomas, le hicieron un estudio completo hasta que el test genético ya determinó que era Huntington».

PUBLICIDAD

Define ese primer contacto con la enfermedad como «muy duro, porque la falta de información es horrorosa, no sabes ni cómo puedes ayudar». Ana Belén vivía en Madrid y su hermana le pidió que se viniese para Galicia. «Somos de Ourense, del concello de Cartelle, pero nos trasladamos a la ciudad porque ella aún es capaz de dar algún paseo con dificultades, la voy acompañando yo».

Una evolución de la enfermedad que depende del fenotipo

El diagnóstico se basa en un análisis genético del ADN que determina el número de repeticiones CAG del gen de Huntington y detecta la mutación de la enfermedad. En él se pueden diferenciar cuatro resultados: si existen menos de 27 repeticiones CAG, significa que es una persona totalmente sana, sin ninguna posibilidad de desarrollar o transmitir la enfermedad; entre 27 y 35 repeticiones, hay riesgo de que el número aumente a través de sus descendientes en generaciones futuras; entre 36 y 39 hay posibilidad de que se desarrolle a una edad avanzada o que incluso no llegue a hacerlo; y por encima de 39, el gen es anormal y se padecerá la enfermedad si la persona portadora vive lo suficiente para desarrollar síntomas. «Ana Belén tiene un número alto de repeticiones», indica Montse. Actualmente sus síntomas se concentran en el movimiento, el sistema nervioso esquelético y el ámbito psicológico. «La llevo al fisioterapeuta y sale mucho, que le viene de maravilla. Lo que más le fascina es la moda e ir de tiendas. En esos momentos, hasta creo que mejora en movilidad. Aunque abordar la dimensión psicológica, de momento no lo permite. Y una de las cosas que he aprendido es que hay que respetar sus decisiones», amplía.

PUBLICIDAD

A medida que la enfermedad avanza, las **capacidades cognitivas** también resultan dañadas. La memoria, la capacidad de tomar decisiones y el lenguaje, se acaban perdiendo. Cuando progresa, también se presentan alteraciones psiquiátricas que menoscaban de forma importante la salud de los pacientes. Todo esto implica que los afectados terminan siendo totalmente incapaces de realizar las actividades más básicas de su día a día.

Luis tiene un 50 % de probabilidades de padecer Huntington: «¿Qué cambiaría en mi vida hacerme la prueba?»

LOIS BALADO



Sin cura

«Es una enfermedad incurable que acorta la expectativa de vida de los que la padecen», avanza **Álvaro Sánchez**, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología (SEN). «A nivel tratamiento, los hay para controlar los síntomas y la corea, los movimientos involuntarios», añade el experto. Los no farmacológicos pueden mejorar tanto los síntomas físicos como los psicológicos de la enfermedad. Sánchez menciona que «se están empezando a estudiar fármacos para intentar corregir las alteraciones genéticas, tanto a través de la terapia génica como los oligonucleótidos antisentido». La terapia antisentido consiste en bloquear la acción de determinados genes y para ello se vale de los oligonucleótidos antisentido (ASO): fragmentos simples de ADN que se introducen en las células y evitan la codificación de proteínas.

A día de hoy, ya hay fármacos en el mercado basados en esta terapia, como el aprobado para el abordaje de la atrofia muscular. En el campo del Huntington, llevan varios años siendo investigados. La idea es que se unan directamente a la secuencia de ADN dañada y bloqueen la producción tanto del ARNm como de la proteína. «Hay esperanza de que, en algún momento, se pueda modificar el curso de la enfermedad con este tipo de abordajes que van dirigidos a las alteraciones genéticas y las proteínas dentro de la célula», concluye el neurólogo.

Una posibilidad que está ahí

Todas las personas con enfermedad de Huntington tienen un 50 % de probabilidades de transmitirla en herencia a sus hijos. Es más, aquellas que no la padecen, pero tienen más de 27 repeticiones en el gen CAG, tienen cierto riesgo de transmitirla a su descendencia. La patología no se salta ninguna generación, pero los síntomas sí pueden retrasarse o incluso no aparecer dependiendo de ese número de repeticiones. Si existen pocas, puede parecer que la enfermedad no se ha transmitido.

PUBLICIDAD

Montse tiene posibilidad de saber, al igual que su hermana, si es portadora de la mutación que desarrolla la patología. «Decidí, de momento, no hacerme la prueba. Más que nada, porque es centrar el miedo en una dolencia cuando las hay muchas peores. Quien me dice a mí que no soy propensa a un cáncer muy grave que es peor que el Huntington? La verdad, no sé cómo reaccionaría si me dan un positivo, no sé si estoy preparada para recibir esa información», asegura.

«El hecho de poder explicar a alguien que va a padecer una enfermedad degenerativa cuando es una persona totalmente sana, libre de síntomas, supone todo un reto. Tomar esa decisión y convivir con ese nivel de certeza es algo bastante complejo», reflexiona el neuropsicólogo Martínez-Horta.

PUBLICIDAD

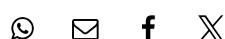
La vida de Montse ya ha dado un giro de 180 grados. «Cuando estaba trabajando, sufría porque sabía que no estaba ayudando a mi hermana como debería. Es verdad que no estaba tan mal como ahora, pero ya se sabía que la progresión iba ir a más. Mi vida ha cambiado, tuve que dejar de trabajar, aspiro a volver, pero ahora mismo prefiero dedicar el tiempo a ella. Creo que es lo mejor que pude hacer». Sí tiene una petición clara: «Cuando exista un paciente diagnosticado con esta enfermedad, el sistema debe ofertar alternativas, que no exista el peregrinaje, porque muchas veces, ni los cuidadores sabemos qué va a pasar».



Cinthya Martínez Lorenzo

De Noia, A Coruña (1997). Graduada en Periodismo por la Universidad de Santiago de Compostela, me especialicé en nuevas narrativas en el MPXA. Después de trabajar en la edición local de La Voz de Galicia en Santiago, me embarco en esta nueva aventura para escribir sobre nuestro bien más preciado: la salud.

Archivado en: ADN



Comentar · 0

Te recomendamos

¿Cómo se consiguen lavar tres toneladas diarias de colada?, así funciona la lavandería de un hospital

LOIS BALADO / LUCÍA CANCELA





Epilepsia: ¿qué hacer si alguien sufre un ataque?

La epilepsia afecta a unas 500.000 personas en España. En su día nacional, los expertos subrayan la importancia de saber cómo actuar frente a una crisis, ya que una intervención rápida puede reducir las secuelas y la mortalidad.

✓ Fact Checked

Este artículo ha sido realizado y revisado para garantizar que la información sea lo más rigurosa posible y cumpla los estándares de calidad. Parte de estudios científicos que tienen su propio proceso de validación por parte de revistas especializadas en salud, fuentes confiables que son líderes de opinión de Sociedades Científicas, Colegios Profesionales, Universidades y Hospitales de prestigio, entre otros. La información que encontrará a continuación está acreditada en la bibliografía y en otras fuentes enlazadas en el texto. [Más información](#)

Actualizado a: Viernes, 6 Febrero, 2026 11:56:44 CET



La epilepsia es un trastorno neurológico causado por un aumento de la actividad eléctrica de las neuronas en el cerebro. (Foto: Alamy/ Cordon Press)



Alicia Cruz Acal

Compartir en



Alrededor de 500.000 españoles sufren **epilepsia** y cada año se diagnostican 20.000 casos nuevos. Son datos que ofrece la Sociedad Española de Neurología (SEN), que, de cara al día nacional de esta enfermedad, el 9 de febrero, recuerda que, además de la elevada prevalencia, es una patología con una alta mortalidad, con un deterioro en la calidad de vida y con un significativo estigma social.

“La calidad de vida de los pacientes con epilepsia está directamente relacionada con la gravedad y frecuencia de las crisis, así como con su respuesta al tratamiento. Alrededor del 70% de los pacientes pueden controlar sus crisis con los tratamientos farmacológicos actuales, y aproximadamente un 5% pueden beneficiarse del tratamiento quirúrgico”, señala **Manuel Toledo**, coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Sin embargo, continúa, “aún existe un alto porcentaje de pacientes que no responde bien al tratamiento. Solo en España, existen unas 125.000 personas con epilepsia farmacorresistente”.



La epilepsia es un trastorno neurológico y crónico causado por un aumento de la actividad eléctrica de las neuronas en el cerebro. Su sintomatología es muy variada. Desde la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), aclaran que mientras que algunos pacientes mueven repetidamente los brazos o las piernas, otras “simplemente miran de manera fija por unos segundos durante una convulsión”. Además, añaden que tener un solo episodio no significa que la persona padezca epilepsia.

Saber actuar a tiempo resulta fundamental en estos casos. Según Toledo, “en su conjunto, las crisis epilépticas urgentes presentan una mortalidad superior al 5% y requieren una actuación diagnóstico-terapéutica rápida y precisa porque, en la mayoría de los casos, el pronóstico del paciente dependerá de la rapidez de la intervención”.

9 Feb, 2026

Argentina

Colombia

España

REGISTRARME

INICIAR SESION

› a Blindado Volodimir Zelensky DeepSeek China Japón Hallftime Sanae Takaichi Rusia Jeffrey Eps

AGENCIAS >

Pérdida de conciencia y rigidez corporal seguida de sacudidas, entre los signos habituales de una crisis epiléptica

Casi medio millón de españoles conviven con esta enfermedad neurológica y cada año se detectan unos 20.000 nuevos pacientes, principalmente niños y adultos mayores, según advierten especialistas, quienes subrayan la importancia de saber cómo responder ante cada episodio

Por **Newsroom Infobae**

+ Seguir en 

08 Feb, 2026 11:47 a.m. EST



Las crisis epilépticas pueden dar lugar a un periodo posterior caracterizado por desorientación, fatiga y dolor muscular, conocido como fase postcrítica, en la que la recuperación puede extenderse de unos minutos hasta varias horas. Estos efectos requieren especial atención en personas mayores, ya que la directora médica de Sanitas Mayores, Miriam Piqueras, explicó que quienes superan los 65 años presentan mayor riesgo de lesiones durante estos episodios, sobre todo si además existe fragilidad física u otras enfermedades asociadas. Según consignó el medio Europa Press, en esta franja de edad la epilepsia puede también presentarse como un síntoma temprano de la enfermedad de Alzheimer, lo que subraya la importancia de vigilar los cambios tras las crisis, como la desorientación prolongada y las caídas.

Te puede interesar:

Trump llama "perdedor" al esquiador olímpico estadounidense Hunter Hess por criticar a su país



De acuerdo con Europa Press, cerca de 500.000 personas conviven en España con epilepsia, una enfermedad neurológica crónica. Cada año se suman aproximadamente 20.000 nuevos diagnósticos, especialmente entre niños y adultos mayores de 65 años, cifras aportadas por la Sociedad Española de Neurología. La conmemoración del Día Internacional de la Epilepsia, que tendrá lugar el próximo lunes 9 de febrero, pone de relieve la magnitud de esta condición en el país y resalta la necesidad de información adecuada para la población.

El jefe de servicio de Neurología del Hospital Blua Sanitas Valdebebas, Ángel Aledo, detalló al medio que la epilepsia no se manifiesta solo a través de convulsiones, aunque este es el signo más conocido. En las crisis epilépticas tónico-clónicas, los síntomas principales incluyen la pérdida brusca de la conciencia, rigidez corporal seguida de movimientos sacudidos, emisión de sonidos involuntarios, aumento de salivación y mordedura de lengua. No obstante, existen otras formas de crisis menos evidentes que pueden confundirse fácilmente con síncope, desmayos u otros trastornos neurológicos. Entre estas manifestaciones, Aledo mencionó episodios de desconexión breve, sensación de 'déjà-vu', mirada fija, confusión repentina o la realización automática de movimientos. Estas situaciones pueden pasar inadvertidas o ser interpretadas como comportamientos anómalos, lo que complica la intervención oportuna y adecuada.

Te puede interesar:

Ghislaine Maxwell, cómplice de Epstein, se acogerá a la Quinta Enmienda durante su comparecencia ante el Congreso



MÁS FAMILIA, MÁS SEGURIDAD.

Con 7 plazas y 24 asistentes de seguridad. EBRO s800 desde 29.990 €.

Europa Press señaló que una de cada 10 personas sufrirá al menos una crisis epiléptica a lo largo de su vida, lo que acentúa la importancia de conocer las diferentes manifestaciones y cómo responder ante ellas. El estigma y el miedo



ocupan un rol central para reducir estos prejuicios. El jefe de servicio, Ángel Aledo, remarcó que la preparación ante una crisis no solo protege al afectado, sino que contribuye a la tranquilidad de su entorno cercano.

El abordaje ante una crisis epiléptica requiere seguir una serie de pasos específicos, según las pautas recomendadas por los especialistas de Sanitas y apuntadas por Europa Press. En primer lugar, debe retirarse cualquier objeto próximo que pueda resultar peligroso, procurando ubicar al afectado en el suelo o una superficie estable y segura. Se recomienda colocar una prenda doblada bajo la cabeza para evitar lesiones. Los expertos insisten en que no se introduzcan objetos ni dedos en la boca, ya que esto no previene la asfixia y puede provocar daño.

Te puede interesar:

El escándalo de los archivos de Epstein se lleva por delante al jefe de Gabinete del primer ministro británico



Una vez ceden la rigidez o las convulsiones, es fundamental colocar a la persona de lado, en la denominada posición lateral de seguridad, para facilitar la respiración y reducir el riesgo de aspiración de líquidos como la saliva o el vómito. Europa Press puntualizó que registrar la duración exacta de la crisis resulta útil para el personal sanitario, principalmente si los episodios se extienden más de dos minutos o si se suceden varias crisis sin recuperación completa entre ellas.

El criterio para llamar a emergencias incluye situaciones en que la crisis constituye el primer episodio experimentado por la persona, se prolonga más de dos minutos, se producen varias crisis consecutivas sin que la persona recupere la conciencia entre ellas o si se producen heridas durante el episodio, informó Europa Press. Estas recomendaciones permiten actuar con mayor rapidez y eficacia, minimizando los riesgos asociados tanto a la crisis como a sus posteriores efectos.

Las cifras y el perfil epidemiológico descritos por la Sociedad Española de Neurología y recogidos en el reporte muestran una incidencia anual especialmente concentrada en las etapas de la infancia y la vejez, reflejando una vulnerabilidad particular en estos grupos. Según remarcaron los especialistas citados por Europa Press, la epilepsia puede estar acompañada de otras condiciones que agravan la



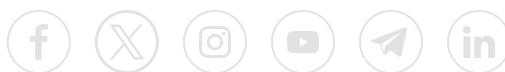
relevante en personas mayores.

El periodo posterior a la crisis epiléptica cobra especial relevancia en ancianos, según expuso Miriam Piqueras para Europa Press. Los síntomas posteriores suelen incluir cansancio extremo, confusión, desorientación y dolores musculares, y estos efectos podrían prolongarse más tiempo en adultos mayores. El cuidado postcrítico requiere vigilancia de signos de deterioro, atención a caídas y supervisión para garantizar que el paciente recupere su estado previo.

Dominar las pautas de actuación sugeridas podría implicar una diferencia significativa en el pronóstico y el bienestar del paciente, detalló el medio español. Los protocolos actuales enfatizan la importancia de la sensibilidad y el conocimiento de parte de quienes rodean a las personas con epilepsia, para mejorar los niveles de atención y reducir los riesgos asociados.

Especialistas como Ángel Aledo remarcaron la importancia de la educación social para desterrar el miedo y las ideas erróneas que todavía rodean a esta enfermedad. Según el relato de Europa Press, el conocimiento sobre el manejo de las crisis epilépticas no solo permite prestar ayuda rápida y segura, sino también enfrentar el estigma que persiste en torno a esta condición.

Seguinos:



Secciones

[América](#) [Colombia](#) [España](#) [Estados Unidos](#) [México](#) [Perú](#) [Centroamérica](#)

[Últimas Noticias](#) [RSS](#)



LA SALUD VA POR BARRIOS · NUTRIR CON CIENCIA · ENFÓRMATE · NOSOTRAS RESPONDEMOS · SALUD MENTAL · ÚLTIMAS NOTICIAS

ALIMENTOS >

¿Cómo afecta el café a la salud? Un par de tazas al día pueden reducir el riesgo de demencia

Un estudio apunta a que esta bebida es una pieza clave para la salud cognitiva porque, junto a otras estrategias saludables, tiene efecto neuroprotector



Un grupo de personas en una cafetería en Valencia.
MÓNICA TORRES



Hay salud en un par de tazas de café al día. Aunque la ciencia todavía está intentando afinar exactamente la dimensión de su beneficio para el organismo, se sabe que compuestos bioactivos presentes en esa bebida, como la cafeína, pueden ayudar a reducir el estrés oxidativo y la neuroinflamación; y también se les relaciona con más [sensibilidad a la insulina](#). ¿En qué se traduce eso? Hay estudios que ya han apuntado a que el consumo moderado de esta bebida tiene [efectos positivos](#) a nivel cardiovascular o metabólico y también es neuroprotector, por ejemplo, pero su potencial real todavía es una incógnita. Para sumar más evidencia, una nueva investigación, publicada este lunes en la revista *Jama*, avala también que el café puede ser una pieza clave para la salud cognitiva: el estudio sugiere que su ingesta puede ayudar a reducir el riesgo de demencia y a preservar la función cognitiva.

Esta nueva investigación, que analizó los hábitos y la salud de cerca de 132.000 personas durante varias décadas, concluyó que tomar dos o tres tazas de café (con cafeína, no descafeinado) al día o ingerir un par de té diarios puede reducir el riesgo de demencia, [ralentizar el deterioro cognitivo](#) y preservar la función mental. Pero, un apunte: esto no quiere decir que quien toma café no desarrollará Alzheimer o que el que se abstiene está abocado a sufrir esta dolencia neurodegenerativa. Los autores recuerdan que este estudio es observacional —identifica asociaciones, pero no pueden establecer una causalidad— y subrayan que el efecto neuroprotector es pequeño, pero suma puntos en un contexto de prevención y si va de la mano de otras estrategias saludables, como la buena alimentación, la interacción social o la actividad física.

A lo largo de los años, de las más de 130.000 personas que había en las cohortes de estudio, unas 11.000 desarrollaron demencia. Los autores encontraron que aquellos con mayor consumo de café presentaron un 18% menos de riesgo de demencia en comparación con los que no tomaban esta bebida. Además, los bebedores de café también presentaron menos prevalencia de deterioro cognitivo (7,8% frente al 9,5%) y mostraron mejor rendimiento en algunas pruebas de función cognitiva. “Nuestros hallazgos coinciden con estudios previos que informan asociaciones protectoras entre el consumo de cafeína y el deterioro cognitivo”, concluyen los autores.

David Pérez, director del Instituto de Neurociencias del Hospital 12 de Octubre de Madrid, destaca la “robustez” de los datos y el valor de los hallazgos, pero ajusta las expectativas en la interpretación de los resultados: “El café no es un potenciador de la cognición: los que toman cafeína tienen mejoras en funciones cognitivas muy

sentido si no lo añadimos a un estilo de vida *cerebrosaludable*”, plantea el médico, que es también miembro del Grupo de estudio de conducta y demencias de la Sociedad Española de Neurología.

Efecto ‘techo’

La investigación, además, fija un límite sobre los potenciales efectos beneficiosos del café: la barra libre de esta bebida no eleva el efecto neuroprotector, destaca Pérez. “Hay un efecto techo. Consumir más de dos o tres tazas de café no tiene más beneficio y eso está bien porque un alto consumo también puede ser negativo: puede aumentar el nerviosismo, la ansiedad, el temblor esencial o, tomado a partir de las cinco de la tarde, también puede generar insomnio”, enumera.

La ciencia se balancea entre [los beneficios](#) y los riesgos del café y, aunque durante mucho tiempo esta bebida “ha estado demonizada en algunas dolencias”, dice Pérez, hoy en día la evidencia apunta a que es más saludable que perjudicial. Aunque eso no quita que pueda tener efectos adversos —sobre todo si se consume en exceso— y eso hay que tenerlo en cuenta. Los propios autores mencionan que “el consumo excesivo de cafeína puede afectar negativamente la calidad del sueño o aumentar la ansiedad, lo que podría contrarrestar sus posibles beneficios neuroprotectores”.

[Un estudio](#) publicado el pasado verano en *Nutrients* recordó que el consumo moderado de café se asocia con una reducción de la mortalidad general y un menor riesgo de enfermedades graves como dolencias cardiovasculares, diabetes, accidentes cerebrovasculares, afecciones respiratorias y, potencialmente, varios tipos de cáncer. Pero, a renglón seguido, advertía que “añadir azúcar y crema al café puede atenuar sus efectos positivos para la salud”, por ejemplo. Esto significa que lo verdaderamente saludable probablemente sea el café solo, sin azúcar y en dosis moderadas (dos o tres tazas diarias, aunque en embarazadas la ingesta diaria no debería superar los 200 miligramos al día).

El poder de la cafeína

Ahora, el estudio de *Jama* da un espaldarazo a la evidencia epidemiológica previa que apuntaba a su capacidad para ayudar a prevenir algunas dolencias neurodegenerativas, como el Alzheimer y o el Parkinson, asume Pérez. Pero faltan todavía grandes incógnitas por resolver para fijar esos hallazgos. “No sabemos cómo se produce el

sensibilidad a la insulina y reducir el riesgo de diabetes tipo 2, otro importante factor de riesgo para la demencia. “Además, el café y el té contienen compuestos bioactivos como polifenoles, ácido clorogénico y catequinas, que ofrecen beneficios antioxidantes y vasculares al reducir el estrés oxidativo y mejorar la función cerebrovascular”, abundan los autores.

Carmen Aragón, miembro del Área de Nutrición de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN), sostiene que puede haber muchos mecanismos que expliquen el efecto beneficioso del café, pero pide “cautela” en la interpretación de los resultados: “Hay muchas limitaciones en este tipo de estudios. Por ejemplo, los datos de consumo son autorreferidos y eso ya es un sesgo. Harían falta ensayos clínicos” para validar las conclusiones y el potencial neuroprotector del café, plantea.

[Jordi Salas-Salvadó](#), catedrático de Nutrición de la Universidad Rovira i Virgili (Tarragona), coincide en que faltan ensayos clínicos para poder *recetar* este alimento como estrategia preventiva, pero asegura que hay muchos estudios observacionales que apuntan en la misma dirección sobre sus efectos. Él mismo firmó en 2020 [un estudio](#) con resultados similares al de *Jama*. Como mensaje a la ciudadanía, sintetiza: “El café con moderación puede tener unos beneficios para la salud cognitiva, pero dentro del contexto de una dieta saludable”.

SOBRE LA FIRMA



Jessica Mouzo

[VER BIOGRAFÍA](#)

Recibe Cúdate, la newsletter sobre hábitos saludables



COMENTARIOS - 0

[Normas](#)

MÁS INFORMACIÓN



El tabú del aborto espontáneo: “Como es una pérdida que no se ve, no se valora”

JESSICA MOUZO | BARCELONA



Aburrirse engorda y otras cosas que hay que saber para comer mejor este año

DANIEL MEDIAVILLA | MADRID

ARCHIVADO EN

Alimentación · Café · Hábitos salud · Investigación científica · Neurología · Salud · Enfermedades neurológicas · Enfermedades degenerativas ·

Se adhiere a los criterios de The Trust Project

[Más información](#)

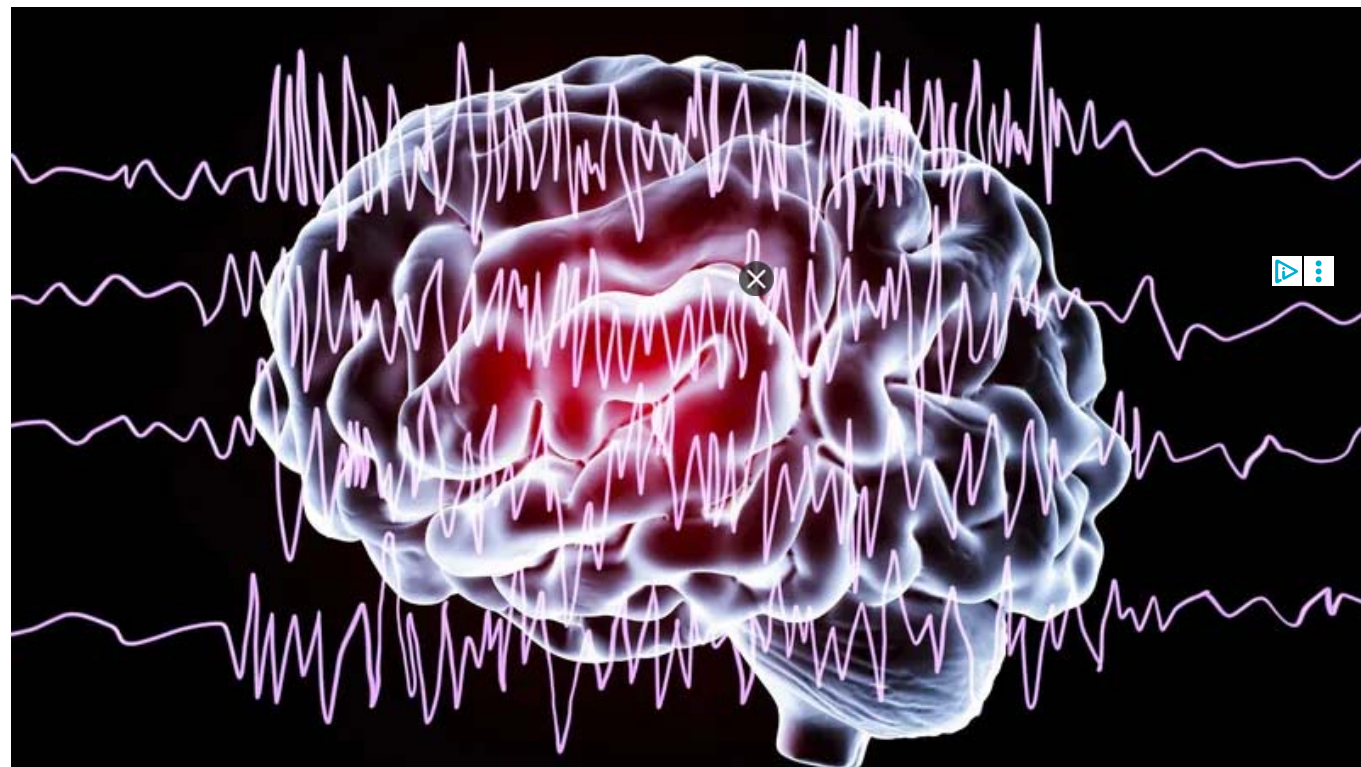
Si está interesado en licenciar este contenido, pinche [aquí](#)

CONTENIDO PATROCINADO

Esta actriz dice haber vivido más de 300 años

Epilepsia: quién puede sufrirla y cómo identificarla para actuar ante una crisis

En España, cada año se diagnostican unos 20.000 nuevos casos



▲ Su causa más común es la epilepsia, pero también la fiebre alta, la exposición a luces parpadeantes o a los tumores DREAMSTIME / LA RAZÓN



RAQUEL BONILLA ▼

Creada: 07.02.2026 16:29

Última actualización: 07.02.2026 16:29



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.

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 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%**.



¿Qué es?

“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**”.

- [Qué comer por la noche para tener el azúcar bajo por la mañana](#)

Los más desfavorecidos

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 doctor 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.

Tratamiento

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

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

[Vigila tu nariz: Este síntoma podría ser un signo de Parkinson años antes del diagnóstico](#)

“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 doctor 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”.

Cómo actuar ante una crisis

Tal y como recomienda Miriam Piqueras, directora médica de Sanitas Mayores, es importante 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**, jefe de servicio de Neurología del Hospital Blua Sanitas Valdebebas.

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"
- Aviación**
2 La escasez de combustible obliga a Marruecos a dictar normas de abastecimiento a las compañías aéreas
- Directo**
3 Resultados elecciones en Aragón 2026, en directo: última hora del escrutinio, recuento de votos y ganador de las elecciones
- Transporte ferroviario**
4 Un desprendimiento interrumpe el tramo de circulación de trenes entre La Bazagona y Monfragüe
- Crisis energética**
5 Cuba empieza a cerrar hoteles y reubicar turistas ante el desabastecimiento de combustible

Portada

Etiquetas

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



Agencias

Domingo, 8 de febrero de 2026, 10:44 h (CET)

MADRID, 08 (SERVIMEDIA)

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.

Convertidor PDF gratuit

Open

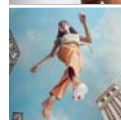
De hecho, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que una de cada diez personas sufrirá una crisis epiléptica a lo largo de su vida. Sin embargo, los neurólogos señalaron que padecer una única convulsión no significa padecer epilepsia, ya que la enfermedad se define por haber padecido dos o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

**El toque perfecto**

Gran variedad en bolsos, mochilas

misako.com

**Calzado transpirable**

Diseños con tecnología innovadora para dar vida a colecciones de calzado y prendas únicas.

geox.com

**Ofertas de Acer**

Para el trabajo o para casa: encuentra las mejores ofertas portátiles, PC y accesorios

acer.com

Lo más leído

1 Eutópica, la referencia nacional para efectos especiales para conciertos y eventos inolvidables**2 La apatía ante la injusticia es, en sí misma, una forma de injusticia****3 Que el Ibex35 pague como Alcaraz el 45%****4 España firma un Europeo histórico en kata en el Campeonato de Europa Cadete, Junior y Sub-21****5 Las mujeres que abrieron el camino y la tentación de volver atrás**

Noticias relacionadas

Donemos una fértil unidad; entre contemplación y acción

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

"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".

muerte nos abraze.

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

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

Epístola a un anciano

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

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".

Te recomendamos



EBRO s400 Híbrido

Desde 19.990 €, con 24 asistentes de seguridad y etiqueta ECO.



Nuevo Crafter

El nuevo Crafter ofrece todo el espacio que requieren tus proyectos.



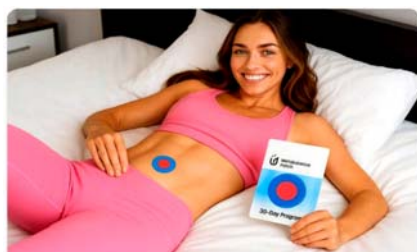
Spoticar

Consulta nuestro stock y encuentra el coche perfecto



Para mayores de 40

Estos nuevos sitios para solteros están triunfando en España



Cómo perder 15kg en 1 mes

Con un solo parche, tu grasa abdominal se quema durante toda la noche



¡Efecto asombroso!

Un remedio casero hará que tu pelo vuelva a crecer en 1 mes. 100% natural

Lunes, 9 de febrero de 2026, 13:46

DIARIO ESTRATEGIA
EL DIARIO DE NEGOCIOS INDEPENDIENTE DE CHILE**47**
AÑOS

FUNDADO EN SANTIAGO DE CHILE EL 17 DE OCTUBRE DE 1978

INICIO NEGOCIOS & EMPRESAS ECONOMÍA & FINANZAS DINERO & INVERSIÓN AUTOMOTRIZ INTERNACIONAL ESTRATEGIATECH CIENCIA & SALUD PAÍS COLUMNISTAS



Pérdida de conciencia y rigidez corporal seguida de sacudidas, entre los signos habituales de una crisis epiléptica

Archivado en: Ciencia & Salud

Europa Press | Viernes, 6 de febrero de 2026, 13:22

Compartir 0

Post

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 con 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 o movimientos automáticos y que pueden pasar más desapercibidos y confundirse con un desmayo o síncope u otro problema neurológico, dificultando una reacción adecuada.

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 seres queridos", ha subrayado.

El especialista ha señalado que, después de 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 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 EPILEPTICA?

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.



Lo Más Leído

- 1 IVA a las compras digitales en el extranjero: la paradoja de recaudar fiscalizando
- 2 CGR advierte que en tercer trimestre de 2025 gasto del Estado subió en un 4,5% respecto de igual período de 2024
- 3 Tipo de cambio bajó con fuerza en la apertura por debilidad global de la divisa y mayor apetito por riesgo
- 4 EEUU e India firman un "histórico" pacto comercial que confiere acceso prioritario a "sectores de interés"
- 5 B. Central: las tasas de interés de los créditos comerciales y de consumo aumentaron en enero, para los hipotecarios se mantuvieron
- 6 Codelco y Quiborax crean joint venture para avanzar en la obtención de CEOL que permita explotar el litio en el Salar de Ascotán

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 crisis epiléptica, dure más de dos minutos, se produzcan varias seguidas sin recuperación o la persona resulte herida, han subrayado que se debe contactar con los servicios de emergencia.

Sé el primero en comentar...

Por favor identificate o regístrate para comentar

Login con E-mail

Comments by Historiable Política de privacidad

- 7 Sercotec abre su primer fondo concursable del año para impulsar la digitalización en negocios de barrios
- 8 Reumatóloga demanda mejorar el diagnóstico precoz de la uveítis para evitar daño ocular irreversible
- 9 Unificar no es sinónimo de eficiencia
- 10 Renovación de la concesión hasta 2050: ZOFRI cita a junta extraordinaria por plan de inversiones

europa press

Un estudio vincula el consumo moderado de café y té con la preservación de la función cognitiva

La retinopatía diabética presenta biomarcadores de inflamación antes de que aparezcan daños en los ojos, según estudio

El dolor dental está estrechamente relacionado con enfermedades bucodentales no tratadas



El Tribunal de Cuentas Europeo alerta de incertidumbre y posibles desigualdades en la nueva PAC

Neurólogo advierte de que la migraña aumenta el riesgo de depresión y ansiedad, aún más en personas con exceso de peso

Cookies Contacto Diario Estrategia Condiciones de uso ¿Quiénes somos?

Powered by Bigpress CMS

Portada

Etiquetas

Pérdida de conciencia y rigidez corporal seguida de sacudidas, entre los signos habituales de una crisis epiléptica



Agencias

Viernes, 6 de febrero de 2026, 17:09 h (CET)

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 con 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 o movimientos automáticos y que pueden pasar más desapercibidos y confundirse con un desmayo o síncope u otro problema neurológico, dificultando una reacción adecuada.

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 seres queridos", ha subrayado.

El especialista ha señalado que, después de 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 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

Lo más leído

1 Eutópica, la referencia nacional para efectos especiales para conciertos y eventos inolvidables

2 La apatía ante la injusticia es, en sí misma, una forma de injusticia

3 Que el Ibex35 pague como Alcaraz el 45%

4 España firma un Europeo histórico en kata en el Campeonato de Europa Cadete, Junior y Sub-21

5 Las mujeres que abrieron el camino y la tentación de volver atrás

Noticias relacionadas

Donemos una fértil unidad; entre contemplación y acción

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

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

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

Epístola a un anciano

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

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 crisis epiléptica, dure más de dos minutos, se produzcan varias seguidas sin recuperación o la persona resulte herida, han subrayado que se debe contactar con los servicios de emergencia.

Te recomendamos



EBRO s700

Con 24 asistentes avanzados de seguridad desde 24.990 €.



Nuevo Crafter

El nuevo Crafter ofrece todo el espacio que requieren tus proyectos.



Más de 6.000 modelos disponibles

Encuentra tu coche ideal entre cientos de opciones disponibles



Nuevo Crafter

Trabaja duro para que tú no tengas que hacerlo. 440 €/mes* con My Renting



Para mayores de 40

Estos nuevos sitios para solteros están triunfando en España



Cómo perder 15kg en 1 mes

Con un solo parche, tu grasa abdominal se quema durante toda la noche



Salud

Cuidamos tu salud

DESCONVOCADA LA HUELGA La huelga de maquinistas se cancela tras un acuerdo entre el Ministerio y los sindicatos

DÍA NACIONAL DE LA EPILEPSIA

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



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD



Rafa Sardiña

Madrid

Actualizada 09 FEB 2026 10:16

16 de diciembre de 1997. Unos 700 niños japoneses fueron hospitalizados con distintos síntomas epilépticos (vómitos, convulsiones o irritación ocular). El motivo de estos **crisis epilépticas** no fue otro que un capítulo de la serie de dibujos animados **Pokémon** que estaban viendo.

PUBLICIDAD

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.



Leer



Cerca



Jugar

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.



Leer



Cerca



Jugar

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**.

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



Leer



Cerca



Jugar

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**

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 años** con epilepsia va en aumento, debido al envejecimiento de la población.

[Leer](#)[Cerca](#)[Jugar](#)

epilepsia no se ha conseguido identificar la causa exacta detrás de esta enfermedad. Pero sí se han identificado otros diversos **factores de riesgo**, algunos de ellos modificables.

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 enfermedades neurológicas que más años de vida perdidos por discapacidad produce, aunque su impacto depende de muchos factores, como las enfermedades subyacentes o el grado de respuesta al tratamiento".

TEMAS

RESPONDE EL DOCTOR

NEUROLOGÍA



Leer



Cerca



Jugar

Esta es la enfermedad que tiene 20.000 diagnósticos nuevos cada año en España

Bienestar

🕒 Fact Checked

Una de cada diez personas sufrirá un ataque epiléptico una vez en la vida. Pero eso no significará que sufra epilepsia, la enfermedad neurológica más frecuente en España y que afecta a 50.000 personas en nuestro país.

Actualizado a: Lunes, 9 Febrero, 2026 11:45:31 CET



La epilepsia es la enfermedad neurodegenerativa más frecuente. (Fotos: Alamy/Cordonpress)

**Isabel Gallardo Ponce**

La **epilepsia** es una enfermedad del cerebro crónica y no contagiosa. Afecta a cerca de 50 millones de personas en el mundo, según datos de la **Sociedad Española de Neurología** (SEN) y la **Organización Mundial de la Salud**. En su día mundial, que se celebra cada año el segundo lunes de febrero, la SEN recuerda que en **España hay 50.000 personas con epilepsia** y que cada año se diagnostican 20.000 casos nuevos, es decir, unos 40 por cada 100.000 habitantes.

¿Qué es la epilepsia?

Según explica **Mar Carreño**, neuróloga de la Unidad de Epilepsia del Hospital Clínic de Barcelona, en el Portal Clínic, “La epilepsia es una de las enfermedades neurológicas **más frecuentes**. Es una enfermedad del cerebro, no psiquiátrica o mental”.

La epilepsia produce **convulsiones recurrentes**, es decir, movimientos involuntarios en todo o en parte del cuerpo. Estas convulsiones pueden provocar episodios muy breves de ausencia o de contracciones musculares o muy prolongadas y graves. Sufrir una convulsión aislada no implica tener 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%**.

El relato de los síntomas

El **diagnóstico se realiza por los síntomas que relata el paciente**, explica en Portal Clínic el neurólogo **Fran Gil**. “Lo más importante es que el paciente explique detalladamente los síntomas que tiene, por extraños que puedan parecer, así como si hay síntomas que anuncian que va a aparecer una crisis, qué nota antes o después, si se es consciente de lo que pasa durante la crisis o se desconecta del entorno”. Además, el neurólogo recomienda **acudir a la consulta por primera vez con una persona que haya sido testigo** de la crisis para explicar los síntomas de los que a veces el paciente no es consciente.

Algunos casos se pueden prevenir

La frecuencia de la epilepsia es diferente entre países en función de su nivel social y económico, algo que también se traslada a las personas. “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**”,

apunta Toledo. Para poder prevenirla en estos entornos habría que controlar:

- Traumatismos craneoencefálicos.
- Infecciones.
- Enfermedades genéticas.
- Problemas vasculares.

“Estos **factores suelen ser más frecuentes en entornos menos favorecidos**; evitar o controlarlos permitiría reducir de forma significativa el impacto de la epilepsia y sus consecuencias a largo plazo”, señala Toledo.



¿Qué ocurre en el cerebro en una crisis epiléptica?

Las crisis epilépticas están producidas 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 **Manuel Toledo**, coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN.

“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**”, añade Toledo.

¿Qué pasa cuando no funcionan los fármacos?

Además, un **30% de las personas con epilepsias no responden** adecuadamente a los medicamentos, lo que significa que son farmacorresistentes. “En este grupo de personas es 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 Toledo.

¿Cuándo acudir a urgencias?

Según Carreño, hay algunos **momentos en los que hay que acudir a los servicios de urgencias** si tenemos epilepsia o presenciamos una crisis: “Si la persona tiene una crisis convulsiva y **dura más de cinco minutos**, hay que llamar a emergencias y que venga una ambulancia”. También hay que acudir:

- Tras la primera crisis.
- Si hay una **lesión durante** la crisis.
- Si la crisis **aparece en la bañera o en el mar**, para comprobar si se ha tragado agua y evitar complicaciones.
- Más crisis de las habituales o la persona no se recupera adecuadamente entre ellas.
- Cuando la crisis es diferente.
- Dificultades para respirar tras una crisis.

Las personas que tienen epilepsia pueden llevar una **vida normal en la que deben procurar tomar de manera correcta la medicación y sin olvidos**. Eso sí, hay que manejar los factores que puedan ser precipitadores de un episodio:

- **Consumo de alcohol**.
- **Estrés**.
- Falta de sueño.
- Infecciones.
- Presencia de **fiebre**.

Discriminación por la enfermedad

En tiempos no tan remotos las personas con epilepsia eran apartadas de la sociedad y consideradas como endemoniadas. Hemos avanzado mucho desde entonces, claro, está, pero aún la enfermedad sufre cierto estigma y **mucho**

desconocimiento por parte de la sociedad.

“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”.

Síndrome de Dravet

El **síndrome de Dravet** es una **enfermedad rara de origen genético** conocida también como **Epilepsia Catastrófica de la Infancia**, se caracteriza por crisis epilépticas que comienzan en el primer año de vida y una serie de comorbilidades que pueden aparecer más adelante: retraso cognitivo, problemas conductuales, del sueño, en las funciones motoras y del habla y el espectro autista. La mortalidad es elevada, alcanzando el **15% antes de la edad adulta**, principalmente por muerte súbita por epilepsia. Se origina por la mutación de un gen, el SCN1A, y comienza a manifestarse en el primer año de vida. Actualmente, hay entre 400 y 500 casos diagnosticados en España.

Te recomendamos

Enlaces promovidos por Taboola

Hyrox: en qué se diferencia del CrossFit y por qué hace que te pongas fuerte en poco tiempo

Cuídate Plus

'Realities' y salud mental: una mirada a sus consecuencias ocultas

Cuídate Plus

La pesadilla de Paige Spiranac tras ser acusada de "hacer favores sexuales" para jugar un torneo

Marca

La comparación de Gabriel Rufián que enciende al torero Cayetano Rivera y le da un 'zasca': "Un comentario desafortunado"

Marca

Esta actriz dice haber vivido más de 300 años

VidaCaixa

Nuria Casas le quita el trabajo a Kira Miró

VidaCaixa



Actualidad

La Fundación Síndrome de Dravet reclama "más investigación" ante epilepsias resistentes a fármacos



La Fundación Síndrome de Dravet en el Parlamento de Navarra el pasado 7 de enero | Foto de Fundación Síndrome de Dravet | Foto: Servimedia

Servimedia

09/02/2026 - 12:41

Comiei
ahora

JustAnswer ES

La Fundación Síndrome de Dravet recordó este lunes que entre el 30% y el 40% de las epilepsias resisten los fármacos disponibles y pidió "más

lunes 09 de febrero de 2026

¿Cómo puedes identificar y actuar ante una crisis epiléptica? Expertos te lo explican

Europa Press

📅 08/02/2026 - 11:30 am



Los signos de una crisis epiléptica pueden ser visibles o pasar desapercibidos. Foto: Instituto de Fisiología Celular

+ Artículos relacionados

[Nutriólogo revela la razón hormonal por la que la gente come más dulces en invierno](#)

[¿Tomas antibióticos con leche? Expertos advierten que hacerlo afecta su eficacia](#)

[Científicos de la UNAM, IPN e IMSS desarrollan nuevo método para detectar SARS-CoV-2](#)

Los expertos describieron los síntomas de las crisis epilépticas y destacaron la importancia de saber actuar, protegiendo a la persona y a su entorno.

MADRID, 8 Feb. (EUROPA PRESS).- El jefe de servicio de **Neurología** del **Hospital Blua Sanitas Valdebebas**, de

España, Ángel Aledo, explicó 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 advirtió que existen otros tipos que incluyen episodios de desconexión breve, sensación de *déjà-vu*, mirada fija, confusión repentina o movimientos automáticos, y que pueden pasar más desapercibidos y confundirse con un **desmayo, síncope** u otro **problema neurológico**, dificultando una reacción adecuada.

La epilepsia, cuyo Día Internacional se conmemora el lunes 9 de febrero, es una enfermedad neurológica crónica que afecta en España a casi 500 mil personas, mientras que cada año se diagnostican unos 20 mil 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 puso 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 sólo protege a la persona que sufre la crisis, sino que también aporta tranquilidad a sus seres queridos".

El especialista señaló que, después de 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 y que, según refirió 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 pueden aparecer tras el episodio, como desorientación prolongada, caídas o dificultad para recuperar el estado habitual", detalló Piqueras, quien precisó que, en personas mayores de 65 años, la epilepsia puede ser un síntoma inicial de una enfermedad de Alzheimer.

Identificar los síntomas a tiempo puede evitar lesiones y complicaciones. Foto: Instituto de Fisiología Celular

¿Cómo actuar ante una crisis epiléptica?

Los expertos de Sanitas recomendaron 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 señalaron 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, aconsejaron colocar 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 crisis epiléptica, dure más de dos minutos, se produzcan varias seguidas sin recuperación o la persona resulte herida, subrayaron que se debe contactar con los servicios de emergencia.

 Explora más en estos temas

[Ciencia y Tecnología](#)

[Salud](#)

[Síguenos en Google News](#)



[Suscríbete a nuestro canal](#)



La epilepsia afecta ya en España a casi 500.000 personas - Getty Images

Día Internacional de la Epilepsia

Cómo reconocer una crisis epiléptica y qué hacer paso a paso para ayudar a la persona

La epilepsia afecta ya en España a casi 500.000 personas

Seis mitos de la epilepsia, la «enfermedad sagrada» que muchos desconocen



Paloma Santamaría

Madrid - 09 feb. 2026 - 04:30



L identificar los signos característicos y conocer las pautas básicas de actuación durante los primeros minutos resulta esencial para proteger a la persona afectada y reducir el riesgo de lesiones o complicaciones añadidas.

Según los datos de la Sociedad Española de Neurología, en la actualidad casi 500.000 personas conviven con epilepsia en España. Cada año, además, se detectan alrededor de 20.000 nuevos casos, con una incidencia especialmente elevada entre la población infantil y las personas mayores de 65 años. A esta realidad se suma un dato relevante: una de cada diez personas experimentará al menos una crisis epiléptica a lo largo de su vida, lo que convierte a esta enfermedad en un problema de salud con un notable impacto social.

Vivir con epilepsia: cuando el cuerpo grita y nadie lo nota

Andrea Lozano García 

Tipos de crisis epilépticas

Las crisis epilépticas no se manifiestan siempre de la misma manera, un aspecto que contribuye a la confusión y dificulta una respuesta adecuada. Aunque las más conocidas son las **crisis convulsivas**, caracterizadas por pérdida de conciencia y movimientos bruscos de las extremidades, existen otros tipos menos evidentes. Entre ellos se incluyen **episodios de desconexión breve**, sensaciones de «deja-vu», mirada fija, confusión repentina o la realización de movimientos automáticos. Estas señales pueden confundirse fácilmente con un desmayo, un síncope u otros trastornos neurológicos, lo que retrasa la identificación correcta del episodio.

Tal y como detalla **Ángel Aledo**, jefe de servicio de Neurología del Hospital Blua Sanitas Valdebebas, «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». Este periodo posterior al episodio requiere especial atención, ya que la persona puede necesitar tiempo para recuperar plenamente su estado habitual.

En el caso de los mayores de 65 años, la fase postcrítica adquiere una importancia aún mayor. **Miriam Piqueras**, directora médica de Sanitas Mayores, advierte que «las crisis epilépticas en la población mayor implican un mayor riesgo de lesiones, en particular cuando

prolongada, caídas o dificultad para recuperar el estado habitual». Además, subraya que en este grupo de edad la epilepsia puede constituir, en algunos casos, un síntoma inicial de la enfermedad de Alzheimer, lo que refuerza la necesidad de un seguimiento médico adecuado.

Cómo actuar ante una crisis

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

1. **Proteger el entorno:** es primordial retirar objetos cercanos que puedan

que no existe riesgo de que la persona «se trague la lengua», pero sí se pueden provocar lesiones.

3. 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.

4. 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.

5. 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.

Disfruta de contenido actualizado, formaciones y mucho más con la newsletter que enviamos cada semana.

Email

☐ He leído y acepto la Política de Privacidad y consiento el tratamiento de mis datos personales con dicha finalidad

Suscribirme

Conócenos
Explora
Asociaciones
Actualidad
Nuestros premios

Accede al apartado personal de asociaciones ↗



Contacta con nosotros



[Política de Privacidad](#)

[Política de Cookies](#)

[Aviso legal](#)



somos pacientes

- Te interesa: **El estigma social, un obstáculo clave para las personas con epilepsia**

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”.

La epilepsia en el mundo

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.

Personas resistentes a los fármacos

Existe 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”.



ESPAÑA

Desconvocada la huelga ferroviaria tras la última reunión entre Gobierno y sindicatos

ENCUESTA

¿Crees que el absentismo se ha disparado en España?



Espacio ofrecido por
moeve

El 1% de las consultas en urgencias se deben a crisis epilépticas, que afectan a casi medio millón de personas en España



Prueba de imagen del cerebro. / Cedida

CAPACES NOTICIA 09 feb 2026 - 06:55



SERVIMEDIA

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

[Luis Mariano Rojas, neurocirujano: "La estimulación cerebral profunda es un tratamiento eficaz"](#)

La [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#) aseguró este jueves 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.

NOTICIA DESTACADA



Cada minuto de retraso en tratar una crisis epiléptica aumenta un 5% el riesgo de secuelas y mortalidad

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.

NOTICIA DESTACADA



Nuria Pombo, madre de Dani, con síndrome de West: "Falta formación para detectar este tipo de epilepsia"

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".

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.

Te puede interesar

- [Perros que huelen el cáncer: un estudio abre la puerta a detectar antes el temido hemangiosarcoma](#)
- [El cambio climático borra la estacionalidad de la leishmaniosis en perros](#)
- [Abierta la convocatoria para optar a los Premios Nacionales de discapacidad Reina Letizia 2026](#)

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](#)".

Conforme a los criterios de

 **The Trust Project**
[¿Por qué confiar en nosotros?](#)

MÁS INFORMACIÓN SOBRE:

Discapacidad

Epilepsia

Más noticias

palabrasclaras.mx

La epilepsia golpea más a las personas desfavorecidas

Agencias Noticias

5-6 minutos

Una de cada diez personas sufrirá una crisis de epilepsia a lo largo de su vida, y en el caso de las más desfavorecidas la incidencia de esta enfermedad se duplica, lo que supone «una muestra clara» de que se puede prevenir al menos en el 30 % de los casos.

En el Día Internacional de la Epilepsia -que se celebra el segundo lunes de febrero- la Sociedad Española de Neurología (SEN) indica que esta enfermedad afecta en España a más de medio millón de personas y en el mundo, a 50 millones.

El 1 % de las consultas de urgencias

Se trata de una enfermedad con una alta morbilidad -proporción de personas que enferman en un sitio y tiempo determinado-, que deteriora la calidad de vida y supone un estigma social que aún persiste para quienes la sufren.

Tener una crisis epiléptica -causa que supone hasta un 1 % de las consultas en los servicios de urgencias- no significa que ya se tenga la enfermedad ya que ésta se define por haber padecido dos o más convulsiones no provocadas, según la SEN.

Eso sí, tras haber padecido una única crisis no provocada, el

riesgo de tener otra y, por tanto, padecer epilepsia, es del 40 al 52 %.

La enfermedad se caracteriza por convulsiones recurrentes, que son episodios breves de movimiento involuntario: pueden involucrar una parte del cuerpo o a todo el cuerpo. A veces hay pérdida de conciencia y control de la función intestinal.

El porqué de las convulsiones

¿Y a qué se deben las convulsiones? A descargas eléctricas excesivas en un grupo de células cerebrales que pueden producirse en distintas partes del cuerpo, explica la Organización Mundial de la Salud (OMS). Pueden ser muy breves, pero también prolongadas y graves.

«Las crisis epilépticas se generan por una actividad eléctrica anómala en el cerebro y pueden clasificarse en convulsivas y no convulsivas», explica el coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN, Manuel Toledo.

En las no convulsivas hay una alteración del estado de conciencia o «manifestaciones conductuales» en tanto que las convulsivas provocan «episodios de movimientos involuntarios abruptos, como rigidez muscular y sacudidas rítmicas», abunda Toledo.

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

Los recursos influyen

En países que tienen ingresos altos, cada año se diagnostican de epilepsia a unas 50 personas por cada 100.000 habitantes,

mientras que en los países de ingresos bajos y medianos puede llegar a los 140 casos por cada 100.000.

En el caso concreto de España, cada año se diagnostican unos 20.000 nuevos casos, es decir, unos 40 nuevos casos por cada 100.000 habitantes.

La diferencia en la incidencia de la epilepsia entre países según el nivel socioeconómico también es extrapolable a la población, asegura la SEN. De hecho las personas más desfavorecidas la sufren en mayor proporción.

Por ejemplo, en España, la incidencia de la epilepsia es 2,3 veces más frecuente en las personas más desfavorecidas, algo que para los neurólogos es «una muestra clara» de que se trata de una enfermedad que se puede prevenir, al menos, en el 30 % de los casos.

Controlar los factores

En este sentido, Toledo abunda en que solo con evitar o controlar mejor factores como traumatismos craneoencefálicos, infecciones, enfermedades genéticas o problemas vasculares, que suelen ser más frecuentes en entornos de personas más desfavorecidas, «se permitiría reducir de forma significativa el impacto de la epilepsia y sus consecuencias a largo plazo».

La enfermedad es uno de los trastornos neurológicos más frecuentes en el mundo, de hecho, la proporción de personas con epilepsia activa es de entre 4 y 10 personas por cada 1.000 habitantes y alrededor del 80 % de estos pacientes vive en países de ingresos bajos y medianos.

En estos países tres de cada cuatro personas con epilepsia no reciben el tratamiento que necesitan, a pesar de que más del 70 % de podría tener una vida normal si recibiera un diagnóstico

precoz y un tratamiento adecuado.

Más riesgo de muerte prematura

No obstante, subraya el neurólogo de la SEN, aún hay un 30 % de pacientes que son farmacorresistentes y no responden al tratamiento, y son las personas a las que «la enfermedad muestra su auténtica gravedad».

Tanto es así que los afectados por la enfermedad tienen el triple de riesgo de muerte prematura que el de la población general y las comorbilidades como ansiedad, depresión, trastornos cognitivos, cefaleas, enfermedades cardiovasculares y endocrino-metabólicas «son muy habituales».

“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», sostiene Toledo.

Así, confía en que este día internacional sirva para visibilizar la epilepsia, promover el acceso equitativo al diagnóstico y tratamiento. Pero también para «combatir los mitos y prejuicios que aún rodean a esta enfermedad neurológica».

Publicidad

Software para administrar fraccionamientos

- Gestión de pagos - Visitas con QR - Notificaciones al celular
- Reportes de morosidad - Control vehicular

<https://tufrac.com.mx>



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

La Fundación Síndrome de Dravet reclama "más investigación" ante epilepsias resistentes a fármacos

5-6 minutos

- En España existen alrededor de 450 personas con esta enfermedad rara con un índice de mortalidad entre el 15% y el 20%, antes de la edad adulta

La Fundación Síndrome de Dravet recordó este lunes que entre el 30% y el 40% de las epilepsias resisten los fármacos disponibles y pidió "más investigación y concienciación social". La entidad aprovechó el Día Internacional de la Epilepsia para poner el foco en que aún no existe una cura eficaz para varias enfermedades raras caracterizadas por crisis epilépticas refractarias.

Aproximadamente tres de cada diez epilepsias son refractarias según datos de la Organización Mundial de la Salud, lo que obliga a los afectados a convivir con crisis impredecibles y graves durante toda su vida. Esta situación continuada genera un riesgo permanente de sufrir muerte súbita por epilepsia, conocida como Sudep. El dato se eleva hasta el 40% según algunos estudios especializados en la materia.

Los aproximadamente 400 o 450 pacientes que en España

Patrocinado

ora os sindicatos mayoritarios desconvocan la huelga de ferrocarril



MARCA

Seguir

80.7K Seguidores



Esta es la enfermedad que tiene 20.000 diagnósticos nuevos cada año en España

Historia de Isabel Gallardo Ponce • 6 h • 5 minutos de lectura

Una de cada diez personas sufrirá un ataque epiléptico una vez en la vida. Pero eso no significará que sufra epilepsia, la enfermedad neurológica más frecuente en España y que afecta a 50.000 personas en nuestro país. .

La epilepsia es una enfermedad del cerebro crónica y no contagiosa. Afecta a cerca de 50 millones de personas en el mundo, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Organización Mundial de la Salud. En su día mundial, que se celebra cada año el segundo lunes de febrero, la SEN recuerda que en España hay 50.000 personas con epilepsia y que cada año se diagnostican 20.000 casos nuevos, es decir, unos 40 por cada 100.000 habitantes. ¿Qué es la epilepsia? Según explica Mar Carreño, neuróloga de la Unidad de Epilepsia del Hospital Clínic de Barcelona, en el Portal Clínic, "La epilepsia es una de las enfermedades neurológicas más frecuentes. Es una enfermedad del cerebro, no psiquiátrica o mental". La epilepsia produce convulsiones recurrentes, es decir, movimientos involuntarios en todo o en parte del cuerpo. Estas convulsiones pueden provocar episodios muy breves de ausencia o de



Comentarios

contracciones musculares o muy prolongadas y graves. Sufrir una convulsión aislada no implica tener 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%. El relato de los síntomas El diagnóstico se realiza por los síntomas que relata el paciente, explica en Portal Clínic el neurólogo Fran Gil. “Lo más importante es que el paciente explique detalladamente los síntomas que tiene, por extraños que puedan parecer, así como si hay síntomas que anuncian que va a aparecer una crisis, qué nota antes o después, si se es consciente de lo que pasa durante la crisis o se desconecta del entorno”. Además, el neurólogo recomienda acudir a la consulta por primera vez con una persona que haya sido testigo de la crisis para explicar los síntomas de los que a veces el paciente no es consciente. Algunos casos se pueden prevenir La frecuencia de la epilepsia es diferente entre países en función de su nivel social y económico, algo que también se traslada a las personas. “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”, apunta Toledo. Para poder prevenirla en estos entornos habría que controlar: Traumatismos craneoencefálicos. Infecciones. Enfermedades genéticas. Problemas vasculares. “Estos factores suelen ser más frecuentes en entornos menos favorecidos; evitar o controlarlos permitiría reducir de forma significativa el impacto de la epilepsia y sus consecuencias a largo plazo”, señala Toledo. ¿Qué ocurre en el cerebro en una crisis epiléptica? Las crisis epilépticas están producidas 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 Manuel Toledo, coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN. “Por otra parte, existen muchas causas estructurales, genéticas, infecciosas, metabólicas o inmunológicas que pueden conducir a la epilepsia”. En España, la epilepsia afecta a aproximadamente el 50 % de los casos en todo el mundo.

[Comentarios](#)

... en aproximadamente el 30% de los casos en los que las causas de la enfermedad aún son desconocidas", añade Toledo.

¿Qué pasa cuando no funcionan los fármacos? Además, un 30% de las personas con epilepsias no responden adecuadamente a los medicamentos, lo que significa que son farmacorresistentes. "En este grupo de personas es 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 Toledo.

¿Cuándo acudir a urgencias? Según Carreño, hay algunos momentos en los que hay que acudir a los servicios de urgencias si tenemos epilepsia o presenciamos una crisis: "Si la persona tiene una crisis convulsiva y dura más de cinco minutos, hay que llamar a emergencias y que venga una ambulancia". También hay que acudir: Tras la primera crisis. Si hay una lesión durante la crisis. Si la crisis aparece en la bañera o en el mar, para comprobar si se ha tragado agua y evitar complicaciones. Más crisis de las habituales o la persona no se recupera adecuadamente entre ellas. Cuando la crisis es diferente. Dificultades para respirar tras una crisis. Las personas que tienen epilepsia pueden llevar una vida normal en la que deben procurar tomar de manera correcta la medicación y sin olvidos. Eso sí, hay que manejar los factores que puedan ser precipitadores de un episodio: Consumo de alcohol. Estrés. Falta de sueño. Infecciones. Presencia de fiebre. Discriminación por la enfermedad

En tiempos no tan remotos las personas con epilepsia eran apartadas de la sociedad y consideradas como endemoniadas. Hemos avanzado mucho desde entonces, claro, está, pero aún la enfermedad sufre cierto estigma y mucho desconocimiento por parte de la sociedad. "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".

Síndrome de Dravet

El síndrome de Dravet es una enfermedad rara de origen genético conocida también como Epilepsia Catastrófica de la Infancia, se caracteriza por crisis epilépticas que comienzan en el primer año

 Comentarios

vida y una serie de comorbilidades que pueden aparecer más adelante: retraso cognitivo, problemas conductuales, del sueño, en las funciones motoras y del habla y el espectro autista. La mortalidad es elevada, alcanzando el 15% antes de la edad adulta, principalmente por muerte súbita por epilepsia. Se origina por la mutación de un gen, el SCN1A, y comienza a manifestarse en el primer año de vida. Actualmente, hay entre 400 y 500 casos diagnosticados en España.

Sigue toda la información sobre prevención y educación en salud en cuidateplus.marca.com

Contenido patrocinado



hearclear

Los pensionistas mayores de 60 años pueden solicitar estos nuevos audífonos

Patrocinado



SEAT

Con Full Link

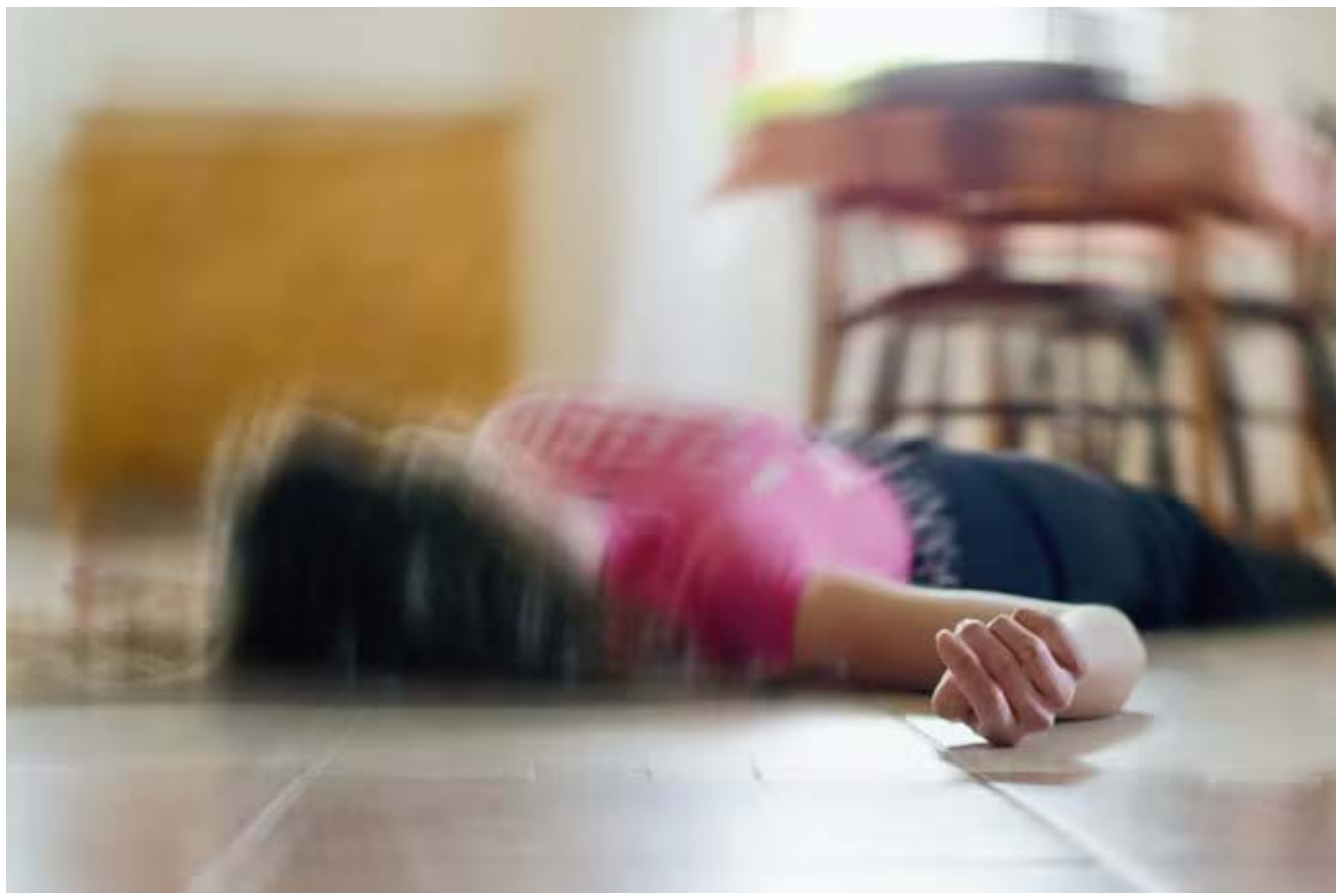
Patrocinado



Más para ti

notimérica / vida

¿Cómo identificar y actuar ante una crisis epiléptica?



Archivo - Mujer tumbada en el suelo, epilepsia, inconsciente
- GETTY IMAGES/ISTOCKPHOTO / TUNATURA - Archivo

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 o movimientos automáticos y que pueden pasar más desapercibidos y confundirse con un desmayo o síncope u otro problema neurológico, dificultando una reacción adecuada.

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 seres queridos", ha subrayado.

El especialista ha señalado que, después de 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 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 crisis epiléptica, dure más de dos minutos, se produzcan varias seguidas sin recuperación o la persona resulte herida, han subrayado que se debe contactar con los servicios de emergencia.

notimérica / vida

Más del 35% de españoles utiliza redes sociales durante más de dos horas diarias

El uso es mayor entre la población joven y las mujeres



Archivo - Mirando fotos en el móvil.
- GRINVALDS/ISTOCK - Archivo

MADRID, 9 Feb. (EUROPA PRESS) -

Más del 70 por ciento de los adultos en España supera el tiempo recomendado de uso diario de redes sociales, establecido por los expertos en media hora, y más del 35,5 por ciento supera las dos horas de uso, según recoge la 'Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española', elaborada por la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Según los datos obtenidos a partir de una muestra superior a 1.000 adultos, solo el 30 por ciento de la población utilizaría las redes sociales menos de 30 minutos, mientras que un 34 por ciento dedica entre una y dos horas diarias, más del 35,5 por ciento excede las dos horas, casi un ocho por ciento dedica entre cuatro y seis horas diarias, y más de un 3,5 por ciento supera las seis horas.

El presidente de la SEN, Jesús Porta-Etessam, ha advertido que superar

las dos horas al día en redes sociales se considera "abuso" y puede incrementar "significativamente" el riesgo de problemas mentales y cerebrales, como la ansiedad, la depresión y la soledad, además de interferir en el sueño, el trabajo y las relaciones, reduciendo la capacidad de concentración, atención y aprendizaje.

La encuesta revela que el uso de las redes sociales es mayor en mujeres que en hombres. Mientras que un 38 por ciento de las mujeres utilizan las redes sociales más de dos horas diarias, con más de un 8,5 por ciento dedicando entre cuatro y seis horas y más de un cuatro por ciento dedicando más de seis horas, un 33 por ciento de los hombres las utilizarían más de dos horas, casi un siete por ciento entre cuatro y seis horas, y casi un tres por ciento más de seis horas diarias.

El uso también se amplifica entre los jóvenes. Un 63 por ciento de la población entre 18 y 34 años, afirma utilizar estas plataformas más de dos horas al día, un 16 por ciento las utiliza más de cuatro horas diarias y un 10 por ciento más de seis horas. En cambio, el 77,5 por ciento de los mayores de 60 años o no las usa o dedica menos de dos horas diarias.

"Sabemos por otros estudios que España es el país avanzado donde los menores dedican más tiempo a navegar por las redes sociales, y algunos estiman que los españoles de entre 4 y 18 años pasan alrededor de 4 horas de media al día conectados, algo que es muy preocupante", ha alertado el vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y responsable del Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial, David Ezpeleta.

Los riesgos para los menores son también mayores e incluyen cambios en el neurodesarrollo de regiones y redes cerebrales relacionadas con los afectos, la motivación o en el sistema de recompensa cerebral, e incluso pérdida de sustancia blanca en las áreas que sustentan el lenguaje y la alfabetización. Además, se les responsabiliza del progresivo aumento de las tasas de depresión y conducta suicida en este grupo.

USO DE TELEVISIÓN

Por otra parte, la encuesta refleja que más del 63,5 por ciento de la población dedica al día más de dos horas a ver la televisión entre semana. Este porcentaje aumenta los fines de semanas, situándose en más del 70

por ciento de españoles que dicen dedicar más de dos horas diarias a la televisión.

Al contrario que en el caso de las redes sociales, la población mayor es la que domina el visionado de la televisión. Más de la mitad de los mayores de 60 años ven la televisión entre dos y cinco horas diarias, mientras que los jóvenes tienden a dedicar menos de dos horas.

David Ezpeleta ha explicado que cualquier abuso de las pantallas es "potencialmente dañino" para el cerebro, pero que la naturaleza interactiva y de gratificación instantánea que caracterizan a las redes sociales hace que sean más adictivas y puedan provocar un mayor daño en la salud cerebral y mental. "En todo caso, la recomendación general es tratar de dedicar menos de dos horas diarias al consumo de ocio digital", ha subrayado.

En este contexto, la Sociedad Española de Neurología ha recomendado un uso moderado de Internet y redes sociales, así como de las pantallas en general, y transferir este tiempo a otras actividades no digitales, como la lectura, la escritura a mano, los juegos de mesa, el ejercicio al aire libre o pasar tiempo con amigos y familia.

Contenido patrocinado

Portada

Etiquetas

Más del 35% de españoles utiliza redes sociales durante más de dos horas diarias, según una encuesta de la SEN



Agencias

Lunes, 9 de febrero de 2026, 13:00 h (CET)

El uso es mayor entre la población joven y las mujeres

Más del 70 por ciento de los adultos en España supera el tiempo recomendado de uso diario de redes sociales, establecido por los expertos en media hora, y más del 35,5 por ciento supera las dos horas de uso, según recoge la 'Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española', elaborada por la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Según los datos obtenidos a partir de una muestra superior a 1.000 adultos, solo el 30 por ciento de la población utilizaría las redes sociales menos de 30 minutos, mientras que un 34 por ciento dedica entre una y dos horas diarias, más del 35,5 por ciento excede las dos horas, casi un ocho por ciento dedica entre cuatro y seis horas diarias, y más de un 3,5 por ciento supera las seis horas.

El presidente de la SEN, Jesús Porta-Etessam, ha advertido que superar las dos horas al día en redes sociales se considera "abuso" y puede incrementar "significativamente" el riesgo de problemas mentales y cerebrales, como la ansiedad, la depresión y la soledad, además de interferir en el sueño, el trabajo y las relaciones, reduciendo la capacidad de concentración, atención y aprendizaje.

La encuesta revela que el uso de las redes sociales es mayor en mujeres que en hombres. Mientras que un 38 por ciento de las mujeres utilizan las redes sociales más de dos horas diarias, con más de un 8,5 por ciento dedicando entre cuatro y seis horas y más de un cuatro por ciento dedicando más de seis horas, un 33 por ciento de los hombres las utilizarían más de dos horas, casi un siete por ciento entre cuatro y seis horas, y casi un tres por ciento más de seis horas diarias.

El uso también se amplifica entre los jóvenes. Un 63 por ciento de la población entre 18 y 34 años, afirma utilizar estas plataformas más de dos horas al día, un 16 por ciento las utiliza más de cuatro horas diarias y un 10 por ciento más de seis horas. En cambio, el 77,5 por ciento de los mayores de 60 años o no las usa o dedica menos de dos horas diarias.

"Sabemos por otros estudios que España es el país avanzado donde los menores dedican más tiempo a navegar por las redes sociales, y algunos

Lo más leído

1 Eutópica, la referencia nacional para efectos especiales para conciertos y eventos inolvidables

2 La apatía ante la injusticia es, en sí misma, una forma de injusticia

3 Que el Ibex35 pague como Alcaraz el 45%

4 España firma un Europeo histórico en kata en el Campeonato de Europa Cadete, Junior y Sub-21

5 Perder ganando

Noticias relacionadas

Donemos una fértil unidad; entre contemplación y acción

estiman que los españoles de entre 4 y 18 años pasan alrededor de 4 horas de media al día conectados, algo que es muy preocupante", ha alertado el vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y responsable del Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial, David Ezpeleta.

Los riesgos para los menores son también mayores e incluyen cambios en el neurodesarrollo de regiones y redes cerebrales relacionadas con los afectos, la motivación o en el sistema de recompensa cerebral, e incluso pérdida de sustancia blanca en las áreas que sustentan el lenguaje y la alfabetización.

Además, se les responsabiliza del progresivo aumento de las tasas de depresión y conducta suicida en este grupo.

USO DE TELEVISIÓN

Por otra parte, la encuesta refleja que más del 63,5 por ciento de la población dedica al día más de dos horas a ver la televisión entre semana. Este porcentaje aumenta los fines de semanas, situándose en más del 70 por ciento de españoles que dicen dedicar más de dos horas diarias a la televisión.

Al contrario que en el caso de las redes sociales, la población mayor es la que domina el visionado de la televisión. Más de la mitad de los mayores de 60 años ven la televisión entre dos y cinco horas diarias, mientras que los jóvenes tienden a dedicar menos de dos horas.

David Ezpeleta ha explicado que cualquier abuso de las pantallas es "potencialmente dañino" para el cerebro, pero que la naturaleza interactiva y de gratificación instantánea que caracterizan a las redes sociales hace que sean más adictivas y puedan provocar un mayor daño en la salud cerebral y mental. "En todo caso, la recomendación general es tratar de dedicar menos de dos horas diarias al consumo de ocio digital", ha subrayado.

En este contexto, la Sociedad Española de Neurología ha recomendado un uso moderado de Internet y redes sociales, así como de las pantallas en general, y transferir este tiempo a otras actividades no digitales, como la lectura, la escritura a mano, los juegos de mesa, el ejercicio al aire libre o pasar tiempo con amigos y familia.

Te recomendamos



NUEVOS SUV DESDE 18.000€

Compra ya tu Nuevo SUV desde 18.000€ y hasta 8 años de Garantía



Para mayores de 40

Estos sitios para solteros está revolucionando las citas en España

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

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

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

Epístola a un anciano

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

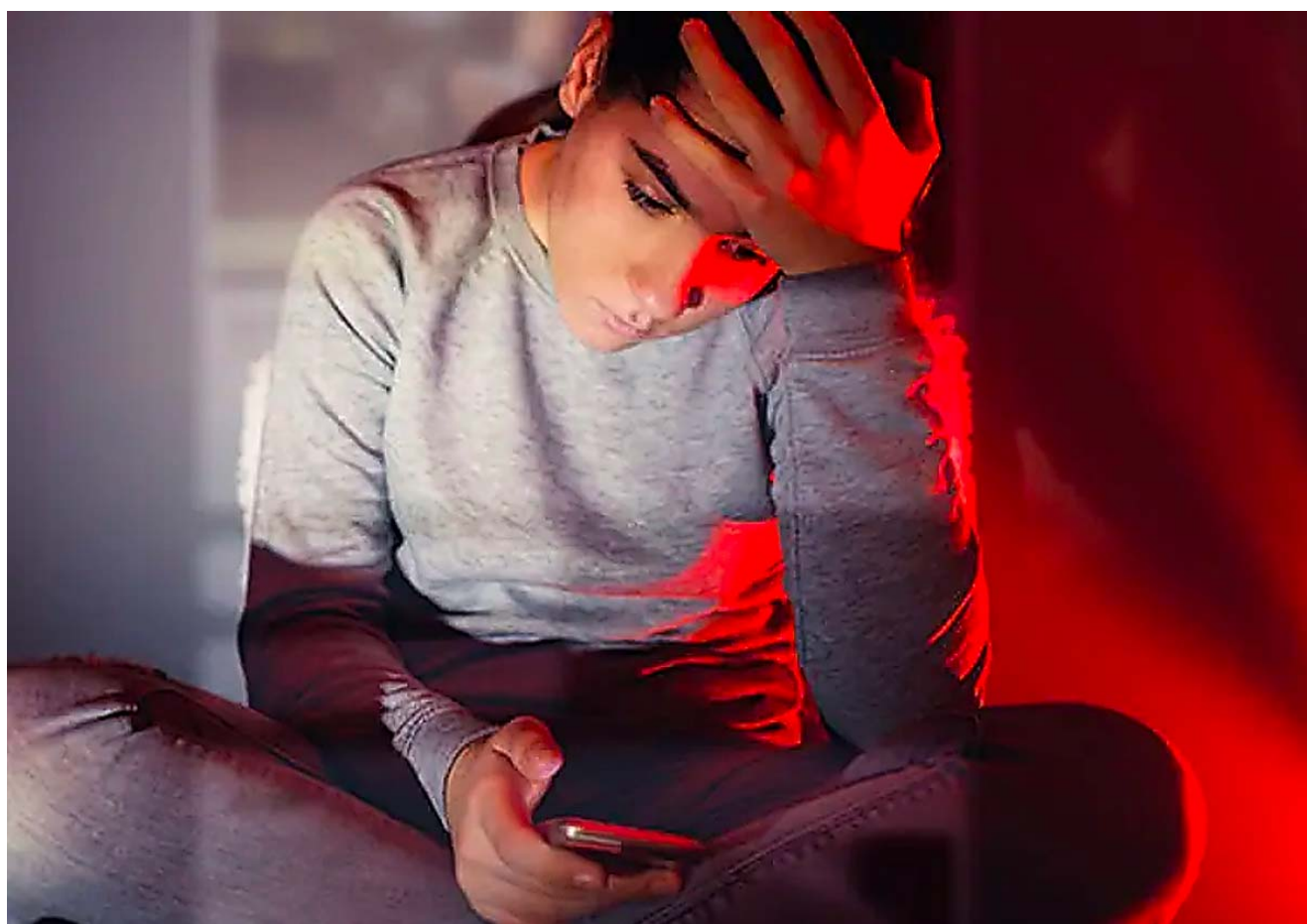


Urgente **Directo | Última hora de las borrascas en Andalucía**

Portada Sociedad

Neurólogos avisan: pasar más de 2 horas al día en redes sociales «incrementa significativamente» el riesgo de problemas mentales y cerebrales

Expertos de la Sociedad Española de Neurología recuerdan que la conexión no debería excederse de los 30 minutos diarios



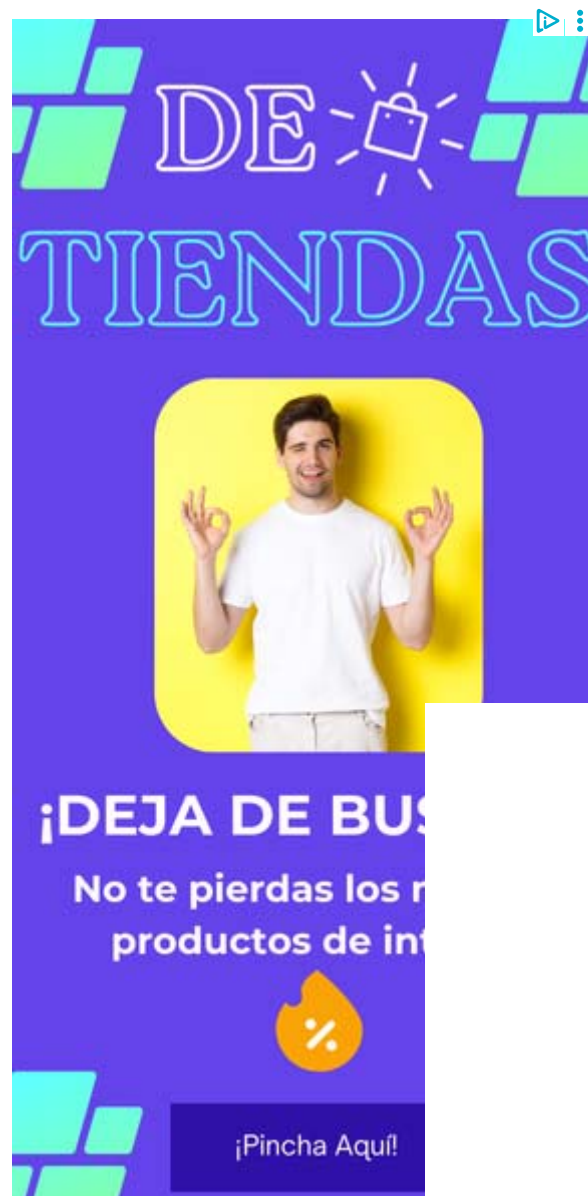
Almodena Nogués
Málaga

Lunes, 9 de febrero 2026, 12:21



La Sociedad Española de Neurología (SEN) vuelve a ejercer de 'Pepito Grillo' con motivo de la celebración este 10 de febrero del Día Mundial de Internet de

Seguro. Su aviso es claro: Pasar más de 2 horas diarias en redes sociales «incrementa significativamente» el riesgo de problemas mentales y cerebrales. Así de tajante. Según los datos obtenidos por la 'Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española' - realizada por la propia organización médica-, más del 70% de los adultos en España supera el tiempo 'saludable' recomendado de conexión que, según defienden, no debería exceder los 30 minutos.



Como advierten los neurólogos, una dedicación superior a los 120 minutos diarios se consideraría «abuso» e incrementaría significativamente el riesgo de padecer problemas mentales y cerebrales. «El abuso en el uso de las redes sociales interfiere en el sueño, el trabajo y las relaciones, e incrementa significativamente el riesgo de problemas mentales como la ansiedad, la depresión y la soledad. Además, se ha comprobado que el uso excesivo reduce la capacidad de concentración, atención y aprendizaje, con lo que todo

reduce la capacidad de concentración, atención y aprendizaje, con lo que todo ello implica para la salud de nuestro cerebro», explica Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

«El abuso interfiere en el sueño, el trabajo y las relaciones e incrementa el riesgo de problemas mentales como la ansiedad, la depresión y la soledad»

Jesús Porta-Etessam

Presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

De acuerdo a los datos obtenidos por la SEN, solo el 30% de la población española utilizaría las redes sociales menos de 30 minutos. Y mientras un 34% dedicaría entre 1 y 2 horas diarias, más del 35,5% se excedería de las 2 horas, con casi un 8% de la población dedicando entre 4 y 6 horas diarias y más de un 3,5% más de 6 horas.

Por sexos, el estudio de la sociedad española revela que el uso de las redes sociales es más intensivo en mujeres que en hombres. Así, mientras que un 38% de las mujeres se conectan más de 2 horas diarias (con más de un 8,5% dedicando entre 4 y 6 horas y más de un 4% superando las 6 horas), un 33% de los hombres las utilizarían más de dos horas (casi un 7% entre 4 y 6 horas, y casi un 3% más de 6 horas diarias).



Lo que nadie te contó sobre las rupturas:
también pueden acercarte al amor que
buscas

UNODE50

El informe también arroja datos curiosos por grupos de edad: mientras que el 77,5% de los mayores de 60 años o no las usa o dedica menos de 2 horas diarias, un 63% de los adultos jóvenes (18 a 34 años) afirman utilizarlas más de 2 horas al día. Además, en el caso de los adultos jóvenes, un 16% se conecta a ellas más de 4 horas diarias y un 10% permanece navegando por dichas redes más de 6 horas.

«Estudios en niños y adolescentes apuntan a cambios en regiones y redes cerebrales relacionadas con los afectos o la motivación e incluso pérdida de sustancia blanca en áreas que sustentan el lenguaje y la alfabetización»

David Ezpeleta

Vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología

Sobre las consecuencias de este mal uso excesivo, los neurólogos ponen el foco en los efectos negativos en la población joven, que es precisamente la que más abusa de estas tecnologías. «Estudios en niños y adolescentes apuntan a cambios en el neurodesarrollo de regiones y redes cerebrales relacionadas con los afectos, la motivación o en el sistema de recompensa cerebral, e incluso pérdida de sustancia blanca en las áreas que sustentan el lenguaje y la alfabetización. También se les atribuye gran parte de responsabilidad en el progresivo aumento de las tasas de depresión e incluso de conducta suicida en niños y adolescentes», destaca David Ezpeleta, vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología y responsable del Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial.

Temas Redes sociales

Reporta un error

Lunes, 9 de febrero de 2026, 12:11

DIARIO ESTRATEGIA
EL DIARIO DE NEGOCIOS INDEPENDIENTE DE CHILE

47
AÑOS

FUNDADO EN SANTIAGO DE CHILE EL 17 DE OCTUBRE DE 1978

INICIO NEGOCIOS & EMPRESAS ECONOMÍA & FINANZAS DINERO & INVERSIÓN AUTOMOTRIZ INTERNACIONAL ESTRATEGIATECH CIENCIA & SALUD PAÍS COLUMNISTAS



Más del 35% de españoles utiliza redes sociales durante más de dos horas diarias, según una encuesta de la SEN

Archivado en: Ciencia & Salud

Europa Press | Lunes, 9 de febrero de 2026, 09:05

Compartir 0 Post

MADRID, 9 (EUROPA PRESS)

Más del 70 por ciento de los adultos en España supera el tiempo recomendado de uso diario de redes sociales, establecido por los expertos en media hora, y más del 35,5 por ciento supera las dos horas de uso, según recoge la 'Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española', elaborada por la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Según los datos obtenidos a partir de una muestra superior a 1.000 adultos, solo el 30 por ciento de la población utilizaría las redes sociales menos de 30 minutos, mientras que un 34 por ciento dedica entre una y dos horas diarias, más del 35,5 por ciento excede las dos horas, casi un ocho por ciento dedica entre cuatro y seis horas diarias, y más de un 3,5 por ciento supera las seis horas.

El presidente de la SEN, Jesús Porta-Etessam, ha advertido que superar las dos horas al día en redes sociales se considera "abuso" y puede incrementar "significativamente" el riesgo de problemas mentales y cerebrales, como la ansiedad, la depresión y la soledad, además de interferir en el sueño, el trabajo y las relaciones, reduciendo la capacidad de concentración, atención y aprendizaje.

La encuesta revela que el uso de las redes sociales es mayor en mujeres que en hombres. Mientras que un 38 por ciento de las mujeres utilizan las redes sociales más de dos horas diarias, con más de un 8,5 por ciento dedicando entre cuatro y seis horas y más de un cuatro por ciento dedicando más de seis horas, un 33 por ciento de los hombres las utilizarían más de dos horas, casi un siete por ciento entre cuatro y seis horas, y casi un tres por ciento más de seis horas diarias.

El uso también se amplifica entre los jóvenes. Un 63 por ciento de la población entre 18 y 34 años, afirma utilizar estas plataformas más de dos horas al día, un 16 por ciento las utiliza más de cuatro horas diarias y un 10 por ciento más de seis horas. En cambio, el 77,5 por ciento de los mayores de 60 años o no las usa o dedica menos de dos horas diarias.

"Sabemos por otros estudios que España es el país avanzado donde los menores dedican más tiempo a navegar por las redes sociales, y algunos estiman que los españoles de entre 4 y 18 años pasan alrededor de 4 horas de media al día conectados, algo que es muy preocupante", ha alertado el vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y responsable del Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial, David Ezpeleta.

Los riesgos para los menores son también mayores e incluyen cambios en el neurodesarrollo de regiones y redes cerebrales relacionadas con los afectos, la motivación o en el sistema de recompensa cerebral, e incluso pérdida de sustancia blanca en las áreas que sustentan el lenguaje y la alfabetización. Además, se les responsabiliza del progresivo aumento de las tasas de depresión y conducta suicida en este grupo.

USO DE TELEVISIÓN

Por otra parte, la encuesta refleja que más del 63,5 por ciento de la población dedica al día más de dos horas a ver la televisión entre semana. Este porcentaje aumenta los fines de semanas, situándose en más del 70 por ciento de españoles que dicen dedicar más de dos horas diarias a la



ab | HRS
ABSOLUTION

Líderes en búsqueda de talento para tu empresa

GERENTES | MANDOS MEDIOS
TÉCNICOS | ADMINISTRATIVOS | OPERARIOS

CONTÁCTANOS AQUÍ



Lo Más Leído

- 1 IVA a las compras digitales en el extranjero: la paradoja de recaudar fiscalizando
- 2 CGR advierte que en tercer trimestre de 2025 gasto del Estado subió en un 4,5% respecto de igual período de 2024
- 3 Tipo de cambio bajó con fuerza en la apertura por debilidad global de la divisa y mayor apetito por riesgo
- 4 EEUU e India firman un "histórico" pacto comercial que confiere acceso prioritario a "sectores de interés"
- 5 Sercotec abre su primer fondo concursable del año para impulsar la digitalización en negocios de barrios
- 6 Unificar no es sinónimo de eficiencia
- 7 Codelco y Quiborax crean joint venture para avanzar en la obtención de CEOL que permita explotar el litio en el Salar de

televisión.

Al contrario que en el caso de las redes sociales, la población mayor es la que domina el visionado de la televisión. Más de la mitad de los mayores de 60 años ven la televisión entre dos y cinco horas diarias, mientras que los jóvenes tienden a dedicar menos de dos horas.

David Ezpeleta ha explicado que cualquier abuso de las pantallas es "potencialmente dañino" para el cerebro, pero que la naturaleza interactiva y de gratificación instantánea que caracterizan a las redes sociales hace que sean más adictivas y puedan provocar un mayor daño en la salud cerebral y mental. "En todo caso, la recomendación general es tratar de dedicar menos de dos horas diarias al consumo de ocio digital", ha subrayado.

En este contexto, la Sociedad Española de Neurología ha recomendado un uso moderado de Internet y redes sociales, así como de las pantallas en general, y transferir este tiempo a otras actividades no digitales, como la lectura, la escritura a mano, los juegos de mesa, el ejercicio al aire libre o pasar tiempo con amigos y familia.

Sé el primero en comentar...

Por favor identificate o regístrate para comentar

Login con E-mail

Comments by Historiable Política de privacidad

Ascotán

- 8 Reumatóloga demanda mejorar el diagnóstico precoz de la uveítis para evitar daño ocular irreversible
- 9 Biministro García ante directores regionales de Sernatur: "el turismo está representando más de un 7% del empleo total en Chile
- 10 La UE apoya con 700 millones la línea piloto NanoIC para la producción de semiconductores europeos

europa press

Portugal apuesta por el centro eligiendo a Seguro como el político más votado de la historia del país

Bruselas acusa a Meta de violar las reglas de competencia por vetar WhatsApp a servicios rivales de IA

Gislaine Maxwell, cómplice de Epstein, se acogerá a la Quinta Enmienda durante su comparecencia ante el Congreso

China insta a Takaichi a seguir una agenda pacifista en la región tras su victoria arrolladora en Japón

El presidente de Corea del Sur felicita a Takaichi tras la victoria de su partido en las legislativas en Japón

Cookies Contacto Diario Estrategia Condiciones de uso ¿Quiénes somos?

Powered by Bigpress CMS