

Es noticia >

[Premio Princesa de Asturias](#)

[Estatuto Mugeju](#)

[Presupuesto Cataluña](#)

[List](#)



Especialidades > [Neurología](#)

Clínicos, pacientes y UCB reclaman una regulación de la neurotecnología

El uso de dispositivos para monitorizar la epilepsia hace emerger los neuroderechos de los enfermos



Víctor Soto, Susana García, Elvira Vacas y José M. Serratosa.



21 may 2026. 05.20H

SE LEE EN 7 MINUTOS

POR [DAVID PUNZANO](#)

[Joana Huertas](#)

El auge de dispositivos para monitorizar diversos parámetros de salud y bienestar es una realidad más que evidente en pleno 2026, pero no todos son válidos para

analizar la evolución de una enfermedad concreta. Es el caso de la epilepsia, como han puesto de manifiesto clínicos, pacientes y la industria farmacéutica durante la **III edición del Developmental Epileptic Encephalopathies Day (DEEs Day)**, un foro científico de referencia organizado por la compañía biofarmacéutica internacional UCB, con el aval de la Sociedad Española de Neurología.

Susana García, neuróloga y directora médica de Neurología de UCB Iberia, lo ha ejemplificado con el caso de **Marta, quien padece epilepsia focal refractaria** y toma la decisión por su cuenta de adquirir un dispositivo de neurotecnología comercial sin validación clínica robusta. "**Marta al principio se siente empoderada**, pero tras meses de medición **se siente más nerviosa de lo normal y triste**", ha indicado García, porque este tipo de dispositivos "**dan problemas, con falsos negativos y falsos positivos**. 12 meses de monitorización continua que transforman profundamente su identidad, su privacidad y su autonomía, y **Marta pasa de estar empoderada a estar sometida**".



Susana García, neuróloga y directora médica de Neurología de UCB Iberia.

Y esto abre la puerta a sesgos que engañan, porque la forma en que se alimentan los algoritmos **afecta en la vulnerabilidad del paciente**; a brechas entre enfermos, entre los que se pueden permitir este tipo de dispositivos y los que no; y el **desconocimiento y cesión de información** a la compañía que los comercializa. "Marta firmó su privacidad mental sin saber qué estaba entregando", ha agregado la directora médica de Neurología de UCB Iberia. De ahí la **necesidad de concienciar y regular los neuroderechos**.

El **concepto de 'neuroderechos'** fue acuñado por Rafael Yuste, uno de los neurocientíficos españoles más reconocidos internacionalmente. Este término **incluye cinco aspectos**, que son la privacidad mental, la identidad personal, el libre albedrío, el acceso equitativo a neuroalimento y la protección contra sesgos algorítmicos. **García ha resaltado casos paradigmáticos como el de Cantabria**, considerada pionera con una normativa de neuroderechos que incluso **mejora la Carta de Derechos Digitales de**

escala estatal.

La **Carta de Derechos Digitales de 2021**, impulsada por el Gobierno de España, es un marco normativo no vinculante que busca trasladar los derechos fundamentales del mundo analógico al entorno virtual, adaptándolos a los desafíos de la era tecnológica. Su objetivo principal es **proteger la dignidad humana** y la libertad individual frente a **fenómenos como la inteligencia artificial, el uso masivo de datos y la brecha digital**, estableciendo principios sobre la identidad digital, el derecho al pseudonimato, la herencia digital y la protección de colectivos vulnerables. Aunque no tiene rango de ley, funciona como una **guía ética y jurídica de referencia** para orientar futuras políticas públicas y garantizar que la transformación digital se produzca de forma justa, inclusiva y centrada en las personas.

Cantabria ha dado un paso más allá incluso de esta normativa de carácter nacional, ya que su regulación propia sí que se considera vinculante. Además presenta avances en aspectos como la confidencialidad, **el registro de la inteligencia artificial en la salud**, o la prohibición expresa de la manipulación no consentida.



Mesa de conferencia "Neuroderechos y equidad. Perspectivas en debate: Neuroderechos en epilepsia: identidad, privacidad y libre albedrío neuronal".

Consenso y diferencias entre agentes implicados

Tras la exposición de García, junto a ella han debatido sobre los neuroderechos y la equidad **Elvira Vacas**, presidenta de la Federación Española de Epilepsia (FEDE); **José M. Serratosa**, responsable de la Unidad de Epilepsia del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz y coordinador del encuentro; y **Víctor Soto**, neuropediatra del Hospital Niño Jesús.

Este último ha incidido en que la **hoja de ruta a futuro** debe ser la unión entre los agentes implicados, la industria farmacéutica, los pacientes y las sociedades científicas, para **reclamar la regulación legislativa de la neurotecnología**. Según Soto, los primeros deben hacer un juramento tecnocrático, que debería ser similar a un sello de calidad ética; desde la FEDE se debería continuar impulsando EpiAlliance; y, finalmente,

desde las sociedades científicas, **avanzar en el Grupo de Trabajo de NeuroTecnología**, proponiendo, por ejemplo, su integración en sociedades como la Sociedad Española de Epilepsia (SEEP).

Por su parte, Vacas ha demandado que ante los más de **ochenta neurólogos y neuropediatras** reunidos en esta edición, bajo el lema "De las redes neuronales a las redes asistenciales", que valoren y **decidan qué dispositivos para monitorizar la epilepsia son útiles y cuáles no**, ya que como han expuesto tanto los especialistas como los pacientes es un tema recurrente en consulta. De hecho, el 91 por ciento de las familias estarían interesadas en el uso de un dispositivo de detección de crisis, según los últimos datos disponibles, pero la percepción de los neurólogos en la práctica es diferente. Mientras muchos pacientes al principio están muy interesados [cuando les diagnostican la enfermedad](#), **el uso de estos dispositivos cae progresivamente y a los dos años es nulo**.

José María Serratosa, responsable de la Unidad de Epilepsia del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz y coordinador del encuentro.

Víctor Soto, neuropediatra del Hospital Niño Jesús.

Propiedad de los datos

En una de sus intervenciones, Serratosa ha reflexionado sobre **cómo deberían validarse los dispositivos** que recogen información cerebral, a lo que García ha señalado que los dispositivos médicos se deben basar por criterios de evaluación estrictos, por lo que **ha abogado por que la agencia europea siga el camino de la estadounidense** y que haya "coherencia entre ambas".

En cuanto a la propiedad de los datos que se generan, Vacas ha remarcado que **"deberían quedarse en el propio dispositivo y que sean del paciente"**. Por su parte, Soto ha incidido en que "los datos no se pueden vender a terceros". Sin embargo, hasta que no se legisle, García ha puntualizado "los neurodatos, en crudo, son de los pacientes, pero **el problema llega cuando hay inferencias neurocognitivas**".

Por último, la presidenta de FEDE ha instado a concienciar a los pacientes que utilizan este tipo de dispositivos de lo que supone y lo que genera, a la vez que se les debería informar que "estos datos que estamos generando hoy **serán oro puro para futuros dispositivos, ensayos clínicos y gobiernos**", que servirán para [mejorar el abordaje y seguimiento de la epilepsia](#).

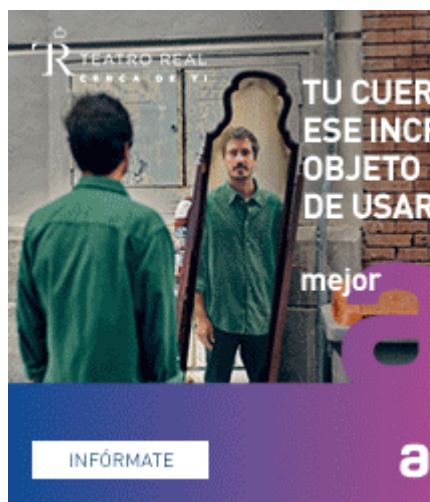
Elvira Vacas, presidenta de la Federación Española de Epilepsia.



Aspecto de la sala durante la "III Edición de Developmental Epileptic Encephalopathies Day".

TAGS > [NEURÓLOGOS](#) [EPILEPSIA](#) [UCB PHARMA](#)

Aunque pueda contener afirmaciones, datos o apuntes procedentes de instituciones o profesionales sanitarios, la información contenida en Redacción Médica está editada y elaborada por periodistas. Recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.



PACIENTES

La SEN exige extender a toda España la implantación del código crisis para pacientes con epilepsia

Desde la Sociedad Española de Neurología señalan que su implantación disminuye enormemente el riesgo de mortalidad del 5,3% actual a menos de un 0,4%.

Síndrome de West: una de las formas más graves de epilepsia infantil con difícil diagnóstico

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



Epilepsia - FREEPIK

La epilepsia, una enfermedad neurológica que afecta a medio millón de personas en España, conmemora este domingo 24 de mayo su día nacional. Desde [La Sociedad Española de Neurología](#) (SEN) estiman que cada año se diagnostican alrededor de **20.000** nuevos casos, principalmente en población infantil y en personas mayores de 65 años. Unos 100.000 niños padecen epilepsia en nuestro país.

Esta es una enfermedad caracterizada por la aparición de crisis epilépticas

recurrentes, producidas por una alteración de la actividad eléctrica de las neuronas de la corteza cerebral. Aunque socialmente se suele asociar la epilepsia con convulsiones y pérdida de conciencia, estas manifestaciones solo representan una parte de los casos. Muchas crisis pueden presentarse como ausencias, desconexión del entorno, sensaciones extrañas, alteraciones visuales, hormigueos, movimientos automáticos repetidos o episodios breves de pérdida de respuesta.

Según datos de la SEN, el retraso diagnóstico de la epilepsia puede alcanzar los **10 años** en algunos pacientes. Además, se estima que hasta un 18 % de los diagnósticos podrían ser **falsos positivos**. Por ello, la SEN recuerda la importancia de realizar una valoración neurológica adecuada y pruebas diagnósticas específicas, especialmente la monitorización video-EEG prolongada, en todos aquellos pacientes con sospecha de epilepsia. La epilepsia puede aparecer a cualquier edad, aunque su incidencia es especialmente elevada en niños y personas mayores. En la infancia suele estar relacionada con alteraciones del desarrollo cerebral o causas genéticas, mientras que en edades avanzadas se asocia con mayor frecuencia a enfermedades cerebrovasculares, ictus, tumores, traumatismos, enfermedades degenerativas u otras patologías relacionadas con el envejecimiento.

“La calidad de vida de las personas con epilepsia depende en gran medida de la frecuencia y gravedad de las crisis, pero también de la rapidez con la que se alcanza un diagnóstico correcto y se pauta el tratamiento más adecuado”

A pesar de los avances diagnósticos y terapéuticos de las últimas décadas, la

epilepsia continúa teniendo un elevado impacto en la calidad de vida de los pacientes. La Organización Mundial de la Salud considera que es una de las enfermedades neurológicas con mayor carga de discapacidad y mortalidad. En Europa, las personas con epilepsia tienen una mortalidad entre 2 y 3 veces superior a la de la población general, una reducción de la esperanza de vida de entre 2 y 10 años y, en torno al 60% de los pacientes, presentan además comorbilidades psiquiátricas, neurológicas o intelectuales.

“La calidad de vida de las personas con epilepsia depende en gran medida de la frecuencia y gravedad de las crisis, pero también de la rapidez con la que se alcanza un diagnóstico correcto y se pauta el tratamiento más adecuado”, explica el Dr. Manuel Toledo. “Actualmente, alrededor del 70% de los pacientes pueden controlar sus crisis con los tratamientos farmacológicos disponibles y aproximadamente un 5% pueden beneficiarse de tratamiento quirúrgico. Sin embargo, todavía existe un porcentaje importante de pacientes farmacorresistentes, que en España se estima en torno a 125.000 personas”.

Desde la SEN reclaman la creación del código crisis

En España **las crisis epilépticas constituyen un motivo frecuente de atención urgente**, representan entre el 1% y el 3% de todos los ingresos anuales en Urgencias y hasta el 20% de las atenciones neurológicas urgentes en los hospitales. Dentro de estas situaciones, el estatus epiléptico es la complicación más grave: una crisis prolongada o una sucesión de crisis en las que el paciente no recupera completamente la conciencia. Supone aproximadamente el 10% de las crisis epilépticas urgentes y se asocia a una mortalidad cercana al 20% a corto plazo.

Por ello, desde la SEN insisten en la creación de un código crisis, similar al del ictus, este tiene como objetivo mejorar la identificación, traslado, evaluación y tratamiento de los pacientes con crisis epilépticas urgentes. Su implantación permitiría facilitar el acceso precoz a tratamientos agudos y anticrisis, reducir la recurrencia de las crisis, disminuir las estancias hospitalarias prolongadas y mejorar el pronóstico de los pacientes, sobre todo disminuyendo enormemente el riesgo de mortalidad del **5,3%** actual a menos de un **0,4%**.

Desde la asociación recalcan que es una enfermedad tratable, en la que es fundamental la inversión en recursos, para que todos los pacientes vivan donde vivan, puedan recibir la mejor atención.

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

ARCHIVADO EN

Epilepsia Sen Neurología



© 2026 ConSalud.es. Mediforum S.L.U.

Desarrollado por **OA Cloud**

cuidate con radio 5

**CUÍDATE CON RADIO 5**

El auge de las enfermedades inflamatorias intestinales

20/05/2026

TP

La Dra. Débora Nuevo dedica este miércoles su espacio semanal a los trastornos crónicos del sistema inmunológico que causan inflamación y daño permanente en el tracto digestivo. También entrevistamos a David Ezpeleta, vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología, para que nos explique qué es el sedentarismo cognitivo. Además, nuestro compañero Luis Vallés nos va a informar sobre la ampliación de la edad para los cribados de cáncer de mama aprobada por Sanidad.



CUÍDATE CON RADIO 5

El auge de las enfermedades inflamatorias intestinales

ESCUCHAR RADIO 5



ES

Empiece

Noticias / Finanzas.com / La ciencia pone el foco en cómo el entorno afecta al rendimiento y la energ



La ciencia pone el foco en cómo el entorno afecta al rendimiento y la energía

20 may 2026, 18:16 GMT+2 · 2 minutos de lectura



Este sitio web utiliza cookies. [Nuestra política](#)



No permitir

Aceptar todas

Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), entre un 25% y un 30% de la población adulta en España presenta síntomas de insomnio o trastornos del sueño en algún momento de su vida, una situación que puede afectar a la recuperación física y mental y aumentar la sensación de fatiga durante el día.

Cada vez más la ciencia en el ámbito de la salud preventiva apunta a que la falta de energía no depende únicamente del ritmo de vida o del número de horas de sueño, sino también de la capacidad real del organismo para recuperarse durante la noche. En este contexto, factores como la calidad del descanso, la respiración nocturna o el entorno ambiental del dormitorio comienzan a cobrar más protagonismo.

Uno de los conceptos que más protagonismo está adquiriendo dentro de la bioingeniería y la medicina preventiva es el exposoma, término que hace referencia al conjunto de factores ambientales y personales que influyen en el organismo a lo largo de la vida: la calidad del aire, la contaminación ambiental, el ruido, la luz o incluso las nanopartículas presentes en el entorno. Todos estos elementos pueden influir directamente en el healthspan, es decir, en el tiempo durante el que una persona mantiene una buena salud física, mental y funcional.

Durante la noche, el organismo activa mecanismos fundamentales para mantener el equilibrio fisiológico: reparación tisular, regeneración celular, regulación hormonal y recuperación neurológica. Cuando estos procesos no se producen de forma eficiente, el cuerpo necesita más esfuerzo para afrontar la actividad diaria.

En este contexto, la compañía española de bioingeniería Biow, ha desarrollado distintas investigaciones junto universidades y centros especializados, entre ellas un estudio en colaboración con la Clínica Universidad de Navarra (CUN) sobre la calidad del descanso nocturno, con especial atención a los trastornos respiratorios del sueño, como el ronquido y la apnea obstructiva. El análisis se basa en parámetros objetivos de continuidad y calidad del sueño, bajo criterios metodológicos y éticos establecidos.

Entorno donde el cuerpo descansa
regeneración celular, la eficiencia
factores estrechamente

Este sitio web utiliza cookies. [Nuestra política](#)

 No permitir Aceptar todas

VINCULADOS a la VITALIDAD DIARIA.

Esta tecnología actúa modulando el exposoma, es decir, sobre factores ambientales como la biotoxicidad y las nanopartículas del aire, buscando favorecer una recuperación más eficiente mientras el organismo duerme.

Una tendencia que refleja un cambio de enfoque dentro del bienestar: mejorar la energía diaria no siempre implica hacer más ejercicio o seguir rutinas complejas, sino ayudar al cuerpo a recuperarse mejor en las horas de descanso.

Finanzas.com

Obtener más información de Finanzas.com [↗](#)

Comparar gráficos



Analizar en Supergráfi...

Últimas noticias >

Este sitio web utiliza cookies. [Nuestra política](#)



No permitir

Aceptar todas

de homicidio involuntario en

hace 16 minutos Reuters Definitiv

Las secuelas de un ictus agrian el carácter de quien lo sufre. Así puede ayudar la familia en la recuperación

✎ Cristina Garay Navajo(https://efesalud.com/autor/cgaray/) | 21 de mayo, 2026

(/x) (#facebook) (#whatsapp)

(https://www.addtoany.com/share?url=https%3A%2F%2Fefesalud.com%2Ffamilia-clave-experta%2F&title=Las%20secuelas%20de%20un%20ictus%20agrian%20el%20car%C3%A1ct%20As%C3%AD%20puede%20ayudar%20la%20familia%20en%20la%20recuperaci%C3%B3

El ictus no afecta a todas las personas igual. Hay pacientes que sufren problemas físicos (visión, incontinencia, movilidad) y otros que padecen dificultades en la atención, memoria, **control emocional** o fatiga cognitiva. Son secuelas psicológicas que influyen negativamente en el carácter porque aunque al principio no son conscientes de sus déficits, van tomando conciencia de ellos con el tiempo.

Es fundamental entonces el **papel de la familia** para la recuperación del paciente que ha sufrido un ictus, pues puede influir tanto positiva como negativamente en la rehabilitación. Los/las familiares deben saber que cuando se sufre un ictus, el cerebro no se apaga, sino que se reorganiza.

El proceso requiere tiempo, repetición, descanso, y sobre todo, no añadir más **sobrecarga cognitiva y emocional**, destaca a EFE Salud **Patricia Sariñana, neuropsicóloga experta en daño cerebral en adultos y profesora de los Estudios de Psicología y Ciencias de la Educación** de la Universitat Oberta de Catalunya (UOC).

"La recuperación no sigue una línea recta; hay avances, estancamientos y retrocesos", incide.

Rehabilitación, fase imprescindible tras un ictus

El ictus sucede cuando el flujo de sangre o una parte del cerebro se interrumpe, privando al tejido cerebral de oxígeno y otros nutrientes, según detalla la **Clínica Universidad de Navarra** en su web. Suele darse por otras enfermedades como hipertensión (https://efesalud.com/hipertension-enfermedad-gana-terreno-entre-jovenes/), sedentarismo u obesidad.

Los pacientes que lo padecen necesitan rehabilitación, que en determinados casos requiere de mucho tiempo como consecuencia de las múltiples secuelas que se desarrollan después de sufrir este **accidente cerebrovascular**.



EFE/Domenech Castelló

Sin embargo, no todas se ven a simple vista. Hay pacientes que caminan, hablan y están físicamente recuperados pero sufren otras afecciones de carácter cognitivo o mental.

Indica Sariñana que «estas dificultades que presentan no son voluntarias». «Si un paciente», añade, «tiene dificultades emocionales, no es que no quiera, es que su cerebro procesa la información de manera diferente».

La convivencia, afectada

Hay una serie de **secuelas** que alteran la convivencia familiar y que pueden confundirse con otros síntomas como falta de interés, desidia, mal carácter, labilidad emocional o impulsividad.

Estas secuelas son:

- Problemas de organización y toma de decisiones
- Fatiga mental tras tareas aparentemente sencillas
- Olvidos
- Dificultad para seguir conversaciones largas
- Realizar varias cosas a la vez
- Apatía
- Irritabilidad
- Impulsividad

La importancia de acudir a terapia

Ante ello, es fácil la sobreprotección en exceso, pero es un error con posibles consecuencias en la **rehabilitación** del paciente que ha sufrido un ictus, señala la experta de la UOC (<https://www.uoc.edu/es>).

Por ello, es fundamental que tanto la familia como el paciente acudan a terapia. "El equilibrio entre apoyo y autonomía es delicado y requiere **orientación profesional**", advierte Sariñana.

"El terapeuta o neuropsicólogo que trabaje con el paciente también debe hacerlo con la familia para que entiendan el cambio, cómo les afecta, cómo se tiene que trabajar con ellos, los cambios que necesitan para que el paciente mejore y consiga sus objetivos propuestos", añade.



EFE/ Jero Morales

En numerosas ocasiones, los problemas se enquistan y salen a relucir en la terapia. "De ahí la importancia de aplicarlos y tratarlos a tiempo junto con los familiares. Hay una gran diferencia entre trabajar o incluir al familiar en la terapia y no hacerlo", apunta la experta.

Recomendaciones para los familiares

Por otro lado, es fundamental que la familia aplique la **autonomía guiada**, es decir, dejar al paciente que se está recuperando del ictus que realice ciertas actividades con supervisión, darle tiempo, ofrecer pistas en lugar de soluciones inmediatas, dividir las tareas complejas en pequeños pasos y respetar los tiempos reales que necesitan para llevar a cabo una acción.

"Cuando la familia se forma y entiende el proceso, deja de actuar sólo desde el amor y empieza a hacerlo también desde el conocimiento", destaca la especialista. En términos neuropsicológicos, se trata de crear un entorno que reduzca la sobrecarga y favorezca la reorganización funcional.

Sariñana apunta que es fundamental incorporar medidas concretas para el día a día, así como **ejercicio físico** moderado, como paseos compartidos, rutinas activas y actividades al aire libre.

Algunas de las medidas son:

- Establecer rutinas estructuradas que aporten previsibilidad
- Evitar interrupciones y espacios con exceso de estímulos auditivos o visuales
- Validar emocionalmente antes de corregir
- Respetar los periodos de descanso (sobre todo la fatiga cognitiva)
- Coordinarse con el equipo clínico para mantener pautas coherentes
- La persona cuidadora debe incluirse y adaptarse a este aprendizaje. La sobrecarga física y emocional de quien acompaña a diario puede deteriorar tanto la calidad del apoyo como el **clima del hogar**.

"Un cuidador exhausto no es un detalle secundario, es parte del problema rehabilitador. Acompañar bien no significa hacer más, sino saber cómo y cuándo estar", concluye la psicóloga Patricia Sariñana.

Recuerda la UOC en nota de prensa que en España los ingresos hospitalarios por **enfermedad cerebrovascular** han **crecido un 40 %** en los últimos 15 años, según la Sociedad Española de Neurología.

En 2024, la prevalencia fue de unos 120.000 casos de ictus (con 25.000 fallecidos), según el Ministerio de Sanidad.

Aunque la mortalidad ha descendido en un 2,3 % gracias al diagnóstico precoz y a tratamientos como la trombólisis o la trombectomía, **la prevalencia y la carga asistencial continúan aumentando** debido al envejecimiento poblacional y factores de riesgo ya mencionados como la hipertensión, la diabetes, el tabaquismo, el sedentarismo o la obesidad.

CEREBRO ([HTTPS://EFESALUD.COM/CEREBRO/](https://efesalud.com/cerebro/))

FAMILIA ([HTTPS://EFESALUD.COM/FAMILIA/](https://efesalud.com/familia/))

ICTUS ([HTTPS://EFESALUD.COM/ICTUS/](https://efesalud.com/ictus/))

ETIQUETAS

MADRUGÓN



La mala costumbre de levantarse a las 5 am

Un nuevo enfoque de la neurobiología desaconseja madrugar, un hábito que comienza a estar cuestionado por la cronobiología. En Europa, España es uno de los países en el que la población se va más tarde a dormir y aún así la mitad de la gente duerme mal.



Buenos Aires al amanecer. | Pixabay



Privacidad

Fernando Muñoz Pace*

Ayer 20:16

En la primera temporada de *The White Lotus*, Ethan, uno de los personajes se levanta al amanecer para correr por las calles de un hermoso pueblo de Sicilia. Está de vacaciones, pero mantiene su rutina. Es posible, que Ethan haya leído *El club de las 5 de la mañana*, best-seller de autoayuda escrito por Robin Sharma.

Levantarse bien temprano es la base del método propuesto por Sharma, quien ya era famoso por otro libro de autoayuda, *El monje que vendió su Ferrari*. A diferencia de Ethan, no suelo [madrugar](#), mucho menos estando de vacaciones. Es una costumbre que asocio con la vida de los monjes.

En todo caso, un artículo aparecido en *La Vanguardia*, de Barcelona, me hizo pensar en todo esto. Allí la **Sociedad Española de Neurología** tira por la borda el madrugón propuesto por Sharma. Dice el artículo: “los neurólogos advierten que esta tendencia no solo carece de base científica, sino que puede tener consecuencias negativas para la salud de la mayoría de la población, por el grave impacto negativo que puede suponer para el sueño”.

ESTO NO LES GUSTA A LOS AUTORITARIOS

EL EJERCICIO DEL PERIODISMO PROFESIONAL Y CRÍTICO ES UN PILAR FUNDAMENTAL DE LA DEMOCRACIA. POR ESO MOLESTA A QUIENES GREEN SER LOS DUEÑOS DE LA VERDAD.

HOY MÁS QUE NUNCA SUSCRIBITE



Privacidad



Los neurólogos advierten que levantarse muy temprano no solo carece de base científica, sino que puede tener consecuencias negativas para la salud de la mayoría de la población"

La doctora Celia García Malo, especialista de la Sociedad es contundente: “Levantarse a las 5 de la mañana no es, por sí mismo, un hábito saludable en absoluto. Depende de a qué hora te acuestas, cuánto duermes y, sobre todo, de tu cronobiología y tus cronotipos”. En otras palabras, un hábito poco recomendable.

Los consejos para dormir bien abundan y España es un caso bastante peculiar. Según la Sociedad, un 20% de la población sufre de insomnio crónico y un 48% duerme mal.

En el país de la siesta, la costumbre más extendida es levantarse temprano y acostarse tarde. Un estudio de *World Population Review*, sobre 2.000 encuestados, asegura que los españoles **se acuestan a las 0.21** y se levantan a las 7.51. Es uno de los lugares de Europa donde la gente se va a dormir más tarde.



En España, un 20% de la población sufre de insomnio crónico y un 48% duerme mal"

¿La siesta compensa el madrugón? Esa es la idea, pero lo cierto es que, al menos en las grandes ciudades, como Madrid y Barcelona, el hábito está desapareciendo. Solo en algunos barrios los comercios cierran entre las 2 y las 5 de la tarde. Y gran parte de esas tres horas están dedicadas al almuerzo.

La perseverancia de Ethan, quizá, no debería ser tanto en levantarse cuando todavía es de noche, sino en mantener una buena higiene del sueño. Dormir lo suficiente y, si vamos a madrugar, echarnos una breve siesta.

**Periodista y profesor de la Universidad de Palermo*

Disfrutá nuestra newsletter



Recibí en tu email todas las noticias, coberturas, historias y análisis de la mano de nuestros periodistas y editores especializados.

Quiero recibirla

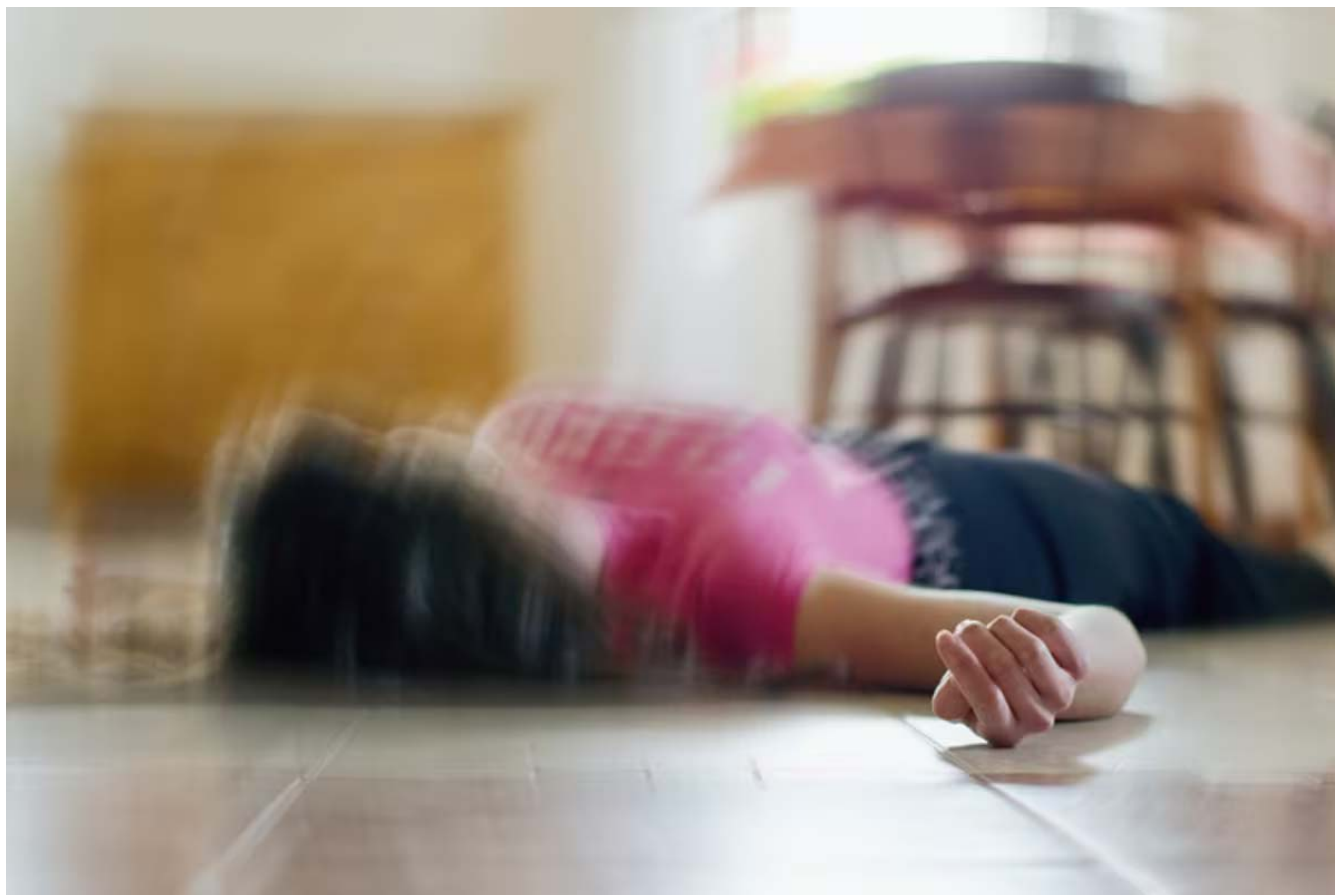
TAMBIÉN TE PUEDE INTERESAR

Privacidad

infosalus / **asistencia**

La SEN pide extender el 'Código crisis' a toda España para mejorar la atención urgente de las crisis epilépticas



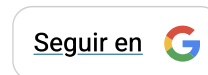


Archivo - Epilepsia.

- GETTY IMAGES/ISTOCKPHOTO / TUNATURA - Archivo

Infosalus

Publicado: jueves, 21 mayo 2026 11:28



MADRID 21 May. (EUROPA PRESS) -

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha pedido que se extienda el 'Código crisis' en las crisis epilépticas a todo el territorio nacional para que se puedan activar circuitos asistenciales específicos y garantizar que los pacientes reciban atención neurológica urgente en el menor tiempo posible.

El neurólogo y coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología, Manuel Toledo, ha defendido que las crisis epilépticas urgentes deben considerarse una patología tiempo-dependiente, ya que la rapidez de actuación puede marcar la diferencia entre "una recuperación sin secuelas y la aparición de complicaciones graves".









El 'Código Crisis' tiene como objetivo mejorar la identificación, traslado, evaluación y tratamiento de los pacientes con crisis epilépticas urgentes y permitiría facilitar el acceso precoz a tratamientos agudos y anticrisis, reducir la recurrencia de las crisis, disminuir las estancias hospitalarias prolongadas y mejorar el pronóstico de los pacientes, sobre todo disminuyendo enormemente el riesgo de mortalidad del 5,3 por ciento actual a menos de un 0,4 por ciento. Sin embargo, actualmente su desarrollo continúa siendo desigual en España y desde la sociedad han insistido en implementarlo en todas las comunidades autónomas.

Con motivo del Día Nacional de la Epilepsia, que se celebra el 24 de mayo, la SEN ha recordado que esta enfermedad afecta a alrededor de 500.000 personas en España y continúa siendo una de las patologías neurológicas con mayor impacto sanitario y social. Además, se estima que cada año se diagnostican alrededor de 20.000 nuevos casos, principalmente en población infantil y en personas mayores de 65 años. De hecho, unos 100.000 niños padecen epilepsia en nuestro país.

La epilepsia es una enfermedad caracterizada por la aparición de crisis



epilépticas recurrentes, producidas por una alteración de la actividad eléctrica de las neuronas de la corteza cerebral. Aunque socialmente se suele asociar la epilepsia con convulsiones y pérdida de conciencia, estas manifestaciones solo representan una parte de los casos. Muchas crisis, según los especialistas, pueden presentarse como ausencias, desconexión del entorno, sensaciones extrañas, alteraciones visuales, hormigueos, movimientos automáticos repetidos o episodios breves de pérdida de respuesta.

LAS CONVULSIONES SOLO APARECEN EN EL 20-30% DE LOS CASOS

Te puede gustar

[El pequeño inversor da un paso de gigante con el private equity](#)

[Europa Press](#)

[Rueda ve "muy duro" el auto judicial contra Zapatero y certifica el "final de ciclo" del Gobierno](#)

[Europa Press](#)

[La solución que cambia la vida de los mayores](#)

[Durcal](#) | [Patrocinado](#)

[Más información](#)

Aun así, como ha explicado Toledo, la epilepsia no siempre se manifiesta de una forma estándar o especialmente llamativa y solo entre el 20 y el 30 por ciento de las crisis epilépticas se presentan como convulsiones, lo que hace que muchos pacientes, familiares e incluso profesionales sanitarios "no las identifiquen inicialmente como crisis epilépticas".

En este sentido, el retraso diagnóstico de la epilepsia puede alcanzar los 10 años en algunos pacientes. Además, se estima que hasta un 18 por ciento de los diagnósticos podrían ser falsos positivos. Por ello, la SEN ha recordado la importancia de realizar una valoración neurológica adecuada



y pruebas diagnósticas específicas, especialmente la monitorización video-EEG prolongada, en todos aquellos pacientes con sospecha de epilepsia.

Esta enfermedad puede aparecer a cualquier edad, aunque su incidencia es especialmente elevada en niños y personas mayores. En la infancia suele estar relacionada con alteraciones del desarrollo cerebral o causas genéticas, mientras que en edades avanzadas se asocia con mayor frecuencia a enfermedades cerebrovasculares, ictus, tumores, traumatismos, enfermedades degenerativas u otras patologías relacionadas con el envejecimiento. De hecho, el aumento de la esperanza de vida está favoreciendo un incremento de casos en mayores de 65 años.

"El envejecimiento de la población española tendrá un impacto directo en la carga asistencial de muchas enfermedades neurológicas, incluida la epilepsia. Por ello, es previsible que la atención a la epilepsia en edades avanzadas sea un reto creciente para el sistema sanitario en los próximos años", ha destacado el neurólogo.

En los últimos años se han producido avances en el diagnóstico y tratamiento de la epilepsia, pero la epilepsia continúa teniendo un "elevado impacto" en la calidad de vida de los pacientes.

CARGA DE DISCAPACIDAD Y MORTALIDAD

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que es una de las enfermedades neurológicas con mayor carga de discapacidad y mortalidad. En Europa, las personas con epilepsia tienen una mortalidad entre 2 y 3 veces superior a la de la población general, una reducción de la esperanza de vida de entre 2 y 10 años y, en torno al 60 por ciento de los pacientes, presentan además comorbilidades psiquiátricas, neurológicas o intelectuales.

"La calidad de vida de las personas con epilepsia depende en gran medida de la frecuencia y gravedad de las crisis, pero también de la rapidez con la que se alcanza un diagnóstico correcto y se pauta el tratamiento más



adecuado", ha explicado Manuel Toledo.

El especialista, a su vez, ha declarado que alrededor del 70 por ciento de los pacientes pueden controlar sus crisis con los tratamientos farmacológicos disponibles y aproximadamente un 5 por ciento pueden beneficiarse de tratamiento quirúrgico.

Desde la SEN han subrayado que hasta un 30 por ciento de los casos de epilepsia podrían prevenirse actuando sobre factores de riesgo modificables. La prevención de traumatismos craneales, el control de los factores de riesgo vascular, la vacunación y la prevención de infecciones del sistema nervioso, así como el adecuado seguimiento del embarazo y el parto, son medidas que pueden contribuir a reducir la incidencia de la enfermedad.

Al mismo tiempo, las crisis epilépticas constituyen un motivo frecuente de atención urgente y en España representan entre el 1 y el 3 por ciento de todos los ingresos anuales en Urgencias y hasta el 20 por ciento de las atenciones neurológicas urgentes en los hospitales.

El estatus epiléptico es la complicación más grave de todas, ya que se trata de una crisis prolongada o de una sucesión de crisis en las que el paciente no recupera completamente la conciencia. Esta complicación supone aproximadamente el 10 por ciento de las crisis epilépticas urgentes y se asocia a una mortalidad cercana al 20 por ciento a corto plazo.

En un contexto en el que aproximadamente un 10 por ciento de la población tendrá una crisis epiléptica a lo largo de su vida y alrededor de un 3 por ciento desarrollará epilepsia, el neurólogo ha recalcado la necesidad de seguir mejorando "tanto en prevención y diagnóstico como en atención urgente".



Venezuela



REGISTRO (</CO/REGISTRO-GERENTE/>) / LOGIN (</CO/INICIO-DE-SESION/>)

GERENTE.COM

[\(https://gerente.com/ve/\)](https://gerente.com/ve/)

[\(https://gerente.com/ve/new-rss/david-brooks-experto-capilar-para-combatir-el-encrespamiento-hay-que-desterrar-las-siliconas-aunque-ofrecen-un-brillo-temporal-crean-una-pelicula-oclusiva-que-impide-la-oxigenacion-del-cuero-ca/\)](https://gerente.com/ve/new-rss/david-brooks-experto-capilar-para-combatir-el-encrespamiento-hay-que-desterrar-las-siliconas-aunque-ofrecen-un-brillo-temporal-crean-una-pelicula-oclusiva-que-impide-la-oxigenacion-del-cuero-ca/) [\(https://gerente.com/ve/new-rss/harfuch-anuncia-golpe-de-operacion-enjambre-en-morelos-caen-alcalde-de-atlatlahucan-y-exedil-de-yecapixtla/\)](https://gerente.com/ve/new-rss/harfuch-anuncia-golpe-de-operacion-enjambre-en-morelos-caen-alcalde-de-atlatlahucan-y-exedil-de-yecapixtla/)

¿Cómo se desequilibra el cerebro con el Alzheimer? Investigadores desarrollan un índice que analiza la atrofia y es clave para el avance de la enfermedad

Publicado: mayo 20, 2026, 12:00 pm

Se estima que **800.000 padecen Alzheimer en España**, según datos de la Sociedad Española de Neurología. Esta enfermedad es la primera causa de demencia neurodegenerativa en el mundo y **seguir entendiendo su impacto en los seres humanos es primordial para seguir generando nuevos tratamientos farmacológicos**, pues hasta el momento, no se ha encontrado una cura (https://www.20minutos.es/salud/medicina/medicamento-alzheimer-europa-rechazo-funcionando-ee-uu_6235758_0.html). Entre estos **últimos avances** se encuentra el que ha llevado a cabo un equipo internacional con la participación de la Universitat Oberta de Catalunya (UOC).

Lo que la ciencia sabe hasta el momento del Alzhéimer es que es una afección que va preparando su terreno en el cerebro. Esto quiere decir que el tejido neuronal se remodela entre 15 y 20 años (https://www.20minutos.es/ciencia/descubren-proteina-clave-cerebro-revela-alguien-sufrira-alzheimer-futuro-antes-haya-sintomas_6372891_0.html) de que la enfermedad aparezca. Esto es por tanto un buen punto de partida para cualquier tipo de investigación y lo que han desarrollado ahora este equipo es **una medida capaz de detectar los cambios cerebrales que se producen antes de que la enfermedad** golpee al paciente.

A mayor asimetría, mayor neurodegeneración

Agnès Pérez Millan, investigadora del grupo de investigación AIWELL (las siglas en inglés de inteligencia artificial para el bienestar humano) y autora del estudio ha explicado que han

desarrollado un índice de asimetría general del cerebro a partir de **un estudio con pacientes de un tipo de Alzheimer genético**. Esta idea parte de que en un anterior estudio desarrollado por estos mismos investigadores en el que descubrieron que a diferencia de lo que se pensaba, los enfermos de Alzheimer **presentaban un cerebro asimétrico y no simétrico como el de una persona sana**. (https://www.20minutos.es/salud/actualidad/estudio-celulas-cerebrales-mejoradas-logra-eliminar-proteinas-relacionadas-demencia_6942876_0.html)

Ahora, este índice puede servir como un **biomarcador para detectar la afectación de la enfermedad (estadios) pero también para medir la eficacia de los tratamientos**. «La resonancia magnética nos daba una foto del cerebro en el momento de hacerla, y las procesaron con un *software* que nos daba el volumen o grosor cortical», cuenta Pérez, y después aplicaron un algoritmo con el que pudieron medir las diferencias de grosor. En este sentido, **«cuanto más valor tiene el índice, más asimetría hay en el cerebro, lo que se correlaciona con más neurodegeneración y más síntomas»**, añade así la investigadora.

Pero, además, en este estudio **los investigadores también pudieron detectar que el índice puede servir como cribado** para las personas que porten el genotipo APOE4 con síntomas (<https://www.20minutos.es/noticia/5242672/0/un-estudio-identifica-una-nueva-forma-genetica-alzheimer/>), que como explican la UOC, es uno de los factores de más riesgo de sufrir enfermedad de Alzheimer, frente a los que son portadores de esta mutación pero sin sintomatología. Ahora bien, el estudio debe continuar, ya que los investigadores **quieren replicar ahora la investigación en pacientes con enfermedad de Alzheimer esporádica** (la más común), para darle más validez al índice.

Referencia al estudio

Pérez-Millan, A., Falgàs, N., Bosch, B., Borrego-Écija, S., Antonell, A., Fernández-Villullas, G., Esteller-Gauxax, D., Tort-Merino, A., Bargalló, N., Balasa, M., Lladó, A., Aguillon, D., Chrem, P., Day, G. S., Devenney, E., Huey, E. D., Ikeuchi, T., Jucker, M., Kasuga, K., Vöglein, J., Roh, J. H., Vitali, P., Sosa Ortiz, A. L., Llibre-Guerra, J. J., Gordon, B. A., McDade, E., Bateman, R. J., Sánchez-Valle, R., i The Dominantly Inherited Alzheimer Network (DIAN). (2025). Cortical asymmetry in autosomal dominant Alzheimer's disease progression. *Brain Communications*, 8(1), fc4f488. <https://doi.org/10.1093/braincomms/fcaf488> (<https://doi.org/10.1093/braincomms/fcaf488>).



(<http://www.facebook.com/sharer.php?u=https://gerente.com/ve/new-rss/como-se-desequilibra-el-cerebro-con-el-alzheimer-investigadores-desarrollan-un-indice-que-analiza-la-atrofia-y-es-clave-para-el-avance-de-la-enfermedad/&t=¿Cómo se desequilibra el cerebro con el Alzheimer? Investigadores desarrollan un índice que analiza la atrofia y es clave para el avance de la enfermedad>)



([http://twitter.com/share?url=https://gerente.com/ve/new-rss/como-se-desequilibra-el-cerebro-con-el-alzheimer-investigadores-desarrollan-un-indice-](http://twitter.com/share?url=https://gerente.com/ve/new-rss/como-se-desequilibra-el-cerebro-con-el-alzheimer-investigadores-desarrollan-un-indice-que-analiza-la-atrofia-y-es-clave-para-el-avance-de-la-enfermedad)



SANIDAD

La SEN reclama implantar el Código Crisis en toda España para reforzar la atención urgente de las crisis epilépticas

La SEN reclama extender el Código Crisis a todo el país para unificar la atención urgente de las crisis epilépticas y reducir complicaciones y mortalidad.

⌚ 4 MINUTOS

     Comenta 

 Añadir DEMÓCRATA en Google

 POR AGENCIAS

Publicado

21 MAY., 2026

⌚ 4 MINUTOS

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha solicitado que el Código Crisis para la atención de las crisis epilépticas urgentes se aplique de forma homogénea en todo el país, con el fin de activar circuitos asistenciales específicos y asegurar que los pacientes reciban valoración neurológica urgente en el menor tiempo posible.

El neurólogo y coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología, Manuel Toledo, insiste en que las crisis epilépticas que requieren atención inmediata deben considerarse una patología tiempo-dependiente, puesto que la rapidez en la intervención puede ser determinante entre “una recuperación sin secuelas y la aparición de complicaciones graves”.

El Código Crisis persigue optimizar la detección, el traslado, la evaluación y el abordaje terapéutico de los pacientes con crisis epilépticas urgentes. Su correcta implantación permitiría un acceso más rápido a tratamientos agudos y fármacos anticrisis, disminuir la repetición de episodios, acortar estancias hospitalarias y mejorar el pronóstico, reduciendo de forma muy significativa el riesgo de mortalidad desde el 5,3 por ciento actual hasta menos de un 0,4 por ciento. No obstante, su despliegue sigue siendo irregular en España y la SEN insiste en que se extienda a todas las comunidades autónomas.

Coincidiendo con el Día Nacional de la Epilepsia, que se conmemora el 24 de mayo, la SEN recuerda que esta patología afecta a unas 500.000 personas en España y continúa siendo una de las enfermedades neurológicas con mayor repercusión sanitaria y social. Cada año se diagnostican alrededor de 20.000 nuevos casos, sobre todo en la infancia y en mayores de 65 años; se calcula que unos 100.000 niños conviven con epilepsia en nuestro país.

La epilepsia se define por la presencia de crisis epilépticas recurrentes, originadas por una alteración de la actividad eléctrica de las neuronas de la corteza cerebral. Aunque en el imaginario colectivo se asocia principalmente con convulsiones y pérdida de conciencia, estas formas solo representan una parte de las presentaciones clínicas. Tal y como señalan los especialistas, muchas crisis se manifiestan como ausencias, desconexión del entorno, sensaciones anómalas, alteraciones visuales, hormigueos, movimientos automáticos repetitivos o episodios breves en los que el paciente deja de responder.

Las convulsiones no son la forma más frecuente de crisis

Toledo subraya que la epilepsia no siempre se presenta con un cuadro llamativo y que únicamente entre el 20 y el 30 por ciento de las crisis epilépticas cursan con convulsiones, lo que provoca que numerosos pacientes, familiares e incluso profesionales sanitarios “no las identifiquen inicialmente como crisis epilépticas”.

Este hecho contribuye a que el diagnóstico se retrase, en algunos casos, hasta 10 años. Además, se calcula que en torno a un 18 por ciento de los diagnósticos podrían ser falsos positivos. Por ello, la SEN incide en la necesidad de una

En el 20 por ciento de los diagnósticos positivos para la SEN, la SEN merece en la necesidad de una valoración neurológica exhaustiva y de pruebas específicas, en especial la monitorización video-EEG prolongada, en todos los pacientes con sospecha de epilepsia.

La enfermedad puede debutar en cualquier etapa de la vida, aunque su incidencia es mayor en la infancia y en las personas de edad avanzada. En los niños suele relacionarse con alteraciones del desarrollo cerebral o con causas genéticas, mientras que en edades avanzadas se asocia con más frecuencia a patologías cerebrovasculares, ictus, tumores, traumatismos, enfermedades neurodegenerativas u otros procesos vinculados al envejecimiento. El incremento de la esperanza de vida está favoreciendo, además, un aumento de casos en mayores de 65 años.

“El envejecimiento de la población española tendrá un impacto directo en la carga asistencial de muchas enfermedades neurológicas, incluida la epilepsia. Por ello, es previsible que la atención a la epilepsia en edades avanzadas sea un reto creciente para el sistema sanitario en los próximos años”, señala el neurólogo.

Aunque en los últimos años se han producido avances en las herramientas diagnósticas y en las opciones terapéuticas, la epilepsia mantiene un “elevado impacto” sobre la calidad de vida de quienes la padecen.

Alta carga de discapacidad, mortalidad y comorbilidades

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la epilepsia una de las patologías neurológicas con mayor carga de discapacidad y mortalidad. En Europa, las personas con epilepsia presentan una mortalidad entre 2 y 3 veces superior a la de la población general, una reducción de la esperanza de vida de entre 2 y 10 años y, aproximadamente, un 60 por ciento de los pacientes sufre además comorbilidades psiquiátricas, neurológicas o intelectuales.

“La calidad de vida de las personas con epilepsia depende en gran medida de la frecuencia y gravedad de las crisis, pero también de la rapidez con la que se alcanza un diagnóstico correcto y se pauta el tratamiento más adecuado”, recuerda Manuel Toledo.

El especialista añade que alrededor del 70 por ciento de los pacientes puede mantener controladas sus crisis con los fármacos disponibles y que cerca de un 5 por ciento es candidato a tratamiento quirúrgico.

La SEN recalca que hasta un 30 por ciento de los casos de epilepsia serían evitables actuando sobre factores de riesgo modificables. La prevención de traumatismos craneoencefálicos, el control de los factores de riesgo vascular, la vacunación y la prevención de infecciones del sistema nervioso, junto con un seguimiento adecuado del embarazo y el parto, son medidas clave para disminuir la incidencia de esta enfermedad.

Las crisis epilépticas constituyen, además, un motivo habitual de consulta urgente. En España suponen entre el 1 y el 3 por ciento de todos los ingresos anuales en los servicios de Urgencias y hasta el 20 por ciento de las atenciones neurológicas urgentes en los hospitales.

Entre las complicaciones, la más grave es el estatus epiléptico, definido como una crisis prolongada o una sucesión de crisis en la que el paciente no llega a recuperar por completo la conciencia. Representa alrededor del 10 por ciento de las crisis epilépticas urgentes y se asocia a una mortalidad cercana al 20 por ciento a corto plazo.

En un escenario en el que cerca de un 10 por ciento de la población sufrirá alguna crisis epiléptica a lo largo de su vida y alrededor de un 3 por ciento desarrollará epilepsia, Toledo insiste en la necesidad de seguir avanzando "tanto en prevención y diagnóstico como en atención urgente".

Etiquetas: [Epilepsia](#) [Neurología](#) [Urgencias](#) [Salud](#)

Te recomendamos

Amplía tus horizontes

JAECOO 7 SHS. Hasta 1.200km de autonomía combinada. Desde 27.990€.

Nuevo Berlingo

Espacio interior con hasta 7 plazas y flexibilidad excepcionales, diseñados para satisfacer las necesidades de las familias modernas.

notimérica / vida

CEAFA traslada al Senado su 'Decálogo Alzheimer' para reforzar el compromiso "ante el desafío de las demencias"

Hospital San Agustín acelera el diagnóstico precoz del Alzheimer con la primera prueba en Sevilla con resultados en el mismo día

POR [SEVILLANEGOCIOS](#) 4 MIN LECTURA

ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN: MAYO 19, 2026 7:09 PM



Gestionar consentimiento



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

Aceptar

Denegar

Ver preferencias

[Política de cookies](#) [Política de privacidad](#) [Aviso legal](#)

utilizadas actualmente en neurología, como la PET amiloide o el análisis de biomarcadores en líquido cefalorraquídeo.

Diversos estudios internacionales sitúan su **capacidad diagnóstica por encima del 90 % de precisión** en pacientes con deterioro cognitivo leve compatible con enfermedad de Alzheimer.

Revolución del abordaje temprano

María Galera, directora gerente de Hospital San Agustín está convencida de que esta nueva prueba “revolucionará el abordaje temprano de esta enfermedad. “Estamos hablando de un cambio de paradigma en el diagnóstico de enfermedades neurodegenerativas.

Poder obtener resultados en horas, mediante una analítica sanguínea y sin necesidad de técnicas invasivas, supone un avance enorme tanto para los profesionales como para los pacientes y sus familias”, destaca Galera.

Una simple extracción de sangre

Esta prueba supone un avance significativo en la detección precoz de enfermedades neurodegenerativas y ofrece una fiabilidad comparable a métodos tradicionales como el LCR o la PET-TAC, pero mediante una **extracción de sangre mínimamente invasiva**.

La prueba permite estratificar el riesgo de progresión neurodegenerativa en fases tempranas y **facilita la toma de decisiones clínicas de manera rápida y menos invasiva**, reduciendo además los tiempos de espera asociados a pruebas hospitalarias complejas.

Gestionar consentimiento



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

Aceptar

Denegar

Ver preferencias

[Política de cookies](#) [Política de privacidad](#) [Aviso legal](#)

Hospital San Agustín esté a la vanguardia de esa transformación”, añade la directora gerente de Hospital San Agustín.

En España, más de 800.000 personas padecen la enfermedad de Alzheimer según la Sociedad Española de Neurología, con 40.000 nuevos diagnósticos cada año. Esta enfermedad representa casi 70% de todos los casos de demencia.

Un centro en plena expansión

Hospital San Agustín se ha consolidado en la comarca del Bajo Guadalquivir desde su apertura en 2004. Fundado por **Hugo Galera Davidson** y **Obdulio Rodríguez Armijo**, es un hospital innovador que ofrece una atención integral al paciente del siglo XXI.

Bajo la **gerencia de María Galera**, HSA atraviesa una etapa de expansión y crecimiento tanto en el equipo de profesionales como en el equipamiento para ofrecer mayor disponibilidad y agilidad a sus pacientes.

En 2025 batió **récord de asistencia**, contabilizando un total de 108.000 consultas médicas, además de realizar casi 6.900 intervenciones quirúrgicas y atender más de 45.000 urgencias. El centro se encuentra **entre los cien hospitales con mejor reputación de España** (según el ranking del Monitor de Reputación Sanitaria elaborado por Merco).

Más información: www.hsanagustin.es

Gestionar consentimiento



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

Aceptar

Denegar

Ver preferencias

[Política de cookies](#) [Política de privacidad](#) [Aviso legal](#)

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

José Luis Trejo, neurocientífico: “El ejercicio físico hace por tu cerebro lo que muchos antidepresivos no consiguen”

Ramón Gutiérrez

~2 minutos

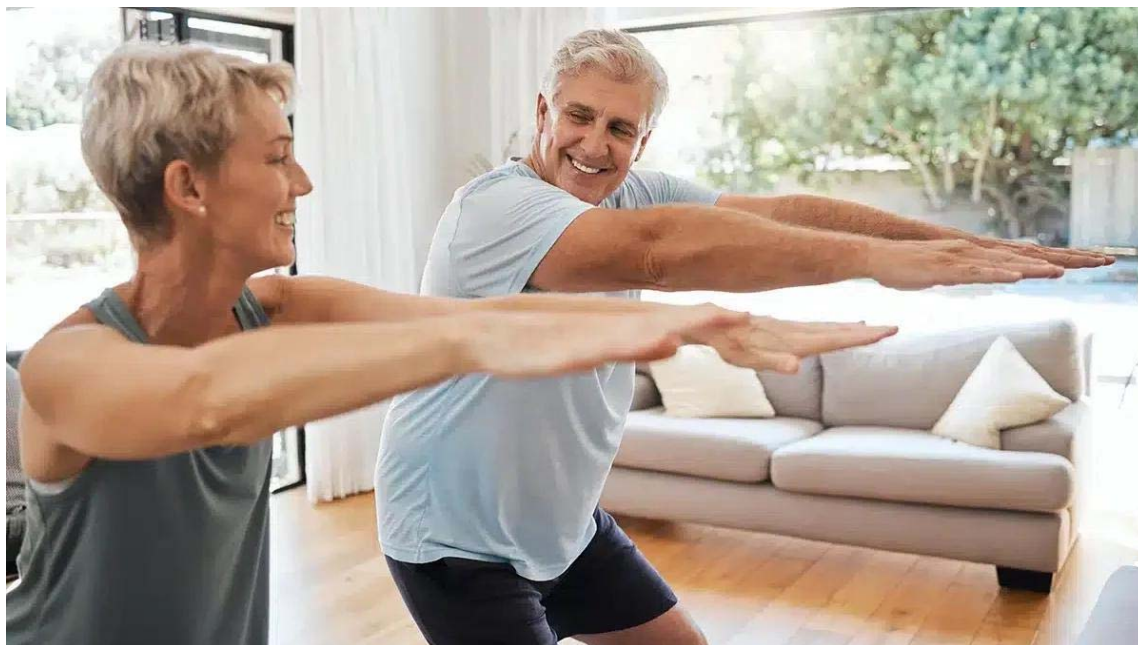
Durante años, [el ejercicio](#) se entendió como una forma de **cuidar el cuerpo**, pero cada vez más investigaciones apuntan a algo mucho más profundo: también transforma el cerebro.

José Luis Trejo, neurocientífico e investigador en el Centro de Neurociencias Cajal del CSIC, lleva tiempo estudiando cómo el movimiento influye directamente en procesos como la memoria, el aprendizaje, el estado de ánimo o incluso la forma en la que envejecemos.

El ejercicio ayuda más de lo que puedes creer

Para él, mantenerse activo no debería verse como una recomendación secundaria, **sino como una necesidad biológica ligada al bienestar mental y emocional**.

En su nuevo libro, 'Neuronas en marcha' (geoPlaneta Ciencia, 2026), reúne distintos estudios y descubrimientos científicos para explicar **cómo el ejercicio actúa sobre el cerebro a diferentes niveles** y por qué sus efectos pueden llegar incluso a influir en generaciones futuras.



Ejercicio en personas mayores / SPORT

Para él, el movimiento no es algo recomendable, **sino una función básica del ser humano**. Explica que el cerebro lleva millones de años adaptándose a un cuerpo activo, recibiendo estímulos constantes del entorno mientras caminamos, giramos, nos agachamos o simplemente cambiamos de posición.

Todo ese intercambio activa procesos esenciales: **desde la circulación sanguínea hasta la producción de energía en las células cerebrales**. Aclara que el problema no es descansar, porque el cuerpo también necesita pausas, **sino pasar demasiadas horas sin moverse**.

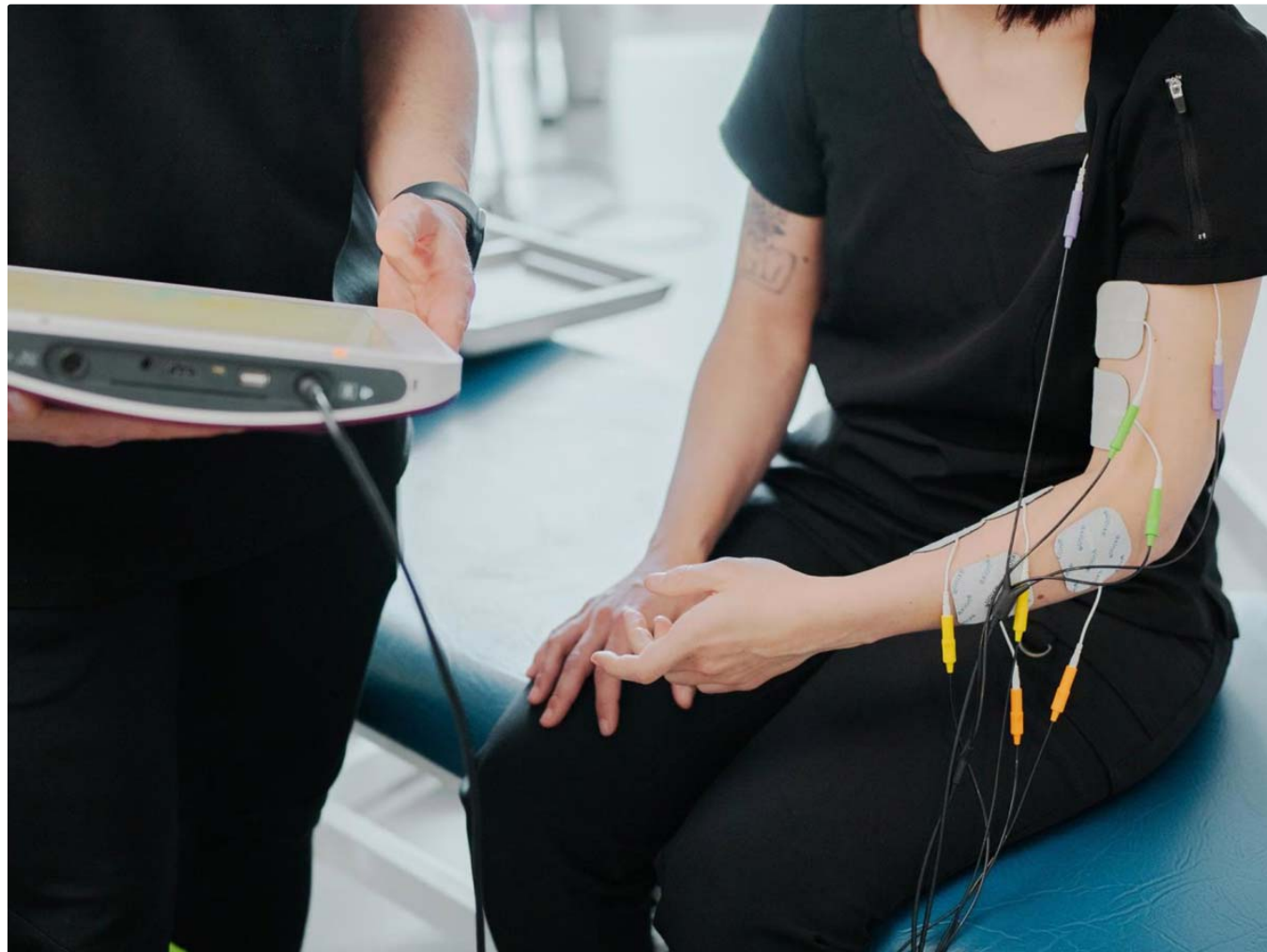
Cuando el cerebro deja de utilizar esos mecanismos ligados al movimiento, empieza a perder capacidades. Según explica, **el sedentarismo termina afectando al cerebro de una forma muy similar al envejecimiento**, tanto en síntomas como en funcionamiento.

SANIDAD

Rehabilitación neurológica intensiva, clave para la autonomía y calidad de vida en esclerosis múltiple

El CEN destaca que la rehabilitación neurológica intensiva y personalizada es clave para la autonomía y calidad de vida en esclerosis múltiple.

⌚ 2 MINUTOS



Estimulación magnética funcional en CEN. CENTRO EUROPEO DE NEUROCIENCIAS

[f](#) [X](#) [in](#) [WhatsApp](#) [Comenta](#) [🗨️](#)

[G](#) Añadir DEMÓCRATA en Google

POR AGENCIAS

Publicado

21 MAY., 2026

⌚ 2 MINUTOS

El equipo del Centro Europeo de Neurociencias (CEN) subraya que la rehabilitación neurológica intensiva puede ser “fundamental” para mantener la autonomía y mejorar la calidad de vida de las personas con esclerosis múltiple, siempre que se lleve a cabo con un enfoque individualizado y estrechamente coordinado con el tratamiento médico.

Coincidiendo con el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple, que se celebra el sábado 30 de mayo, CEN incide en la necesidad de una atención especializada e integral para quienes conviven con esta patología neurodegenerativa crónica. Según la Sociedad Española de Neurología, en España afecta a más de 55.000 personas y se diagnostican alrededor de 2.000 nuevos casos cada año.

“La esclerosis múltiple no afecta igual a dos personas”, recuerda la directora de Terapias y Cofundadora del CEN, Cristina Vázquez. Por este motivo, insiste en que es “fundamental” adaptar la rehabilitación y los objetivos terapéuticos a cada paciente, teniendo en cuenta no solo los síntomas físicos, sino también el impacto emocional y funcional que conlleva la enfermedad.

En el caso de María José, de 59 años, diagnosticada en mayo de 2025, el abordaje rehabilitador le ha ayudado a mejorar su movilidad, comprender mejor las respuestas de su cuerpo y recuperar seguridad en las tareas del día a día.

Junto a la terapia física intensiva, el centro incorpora tecnologías avanzadas de rehabilitación y neuromodulación dirigidas a potenciar el bienestar global del paciente. En este sentido, programas como CEN+ (Centro Europeo de Neuromodulación) complementan los tratamientos con técnicas innovadoras orientadas a regular el sistema nervioso y aliviar síntomas asociados, como el estrés, los problemas de descanso o la fatiga.

Desde CEN reclaman también una mayor sensibilización social ante una enfermedad que, en muchas ocasiones, cursa sin signos externos evidentes. “La gente asocia la esclerosis múltiple únicamente con la silla de ruedas o con una gran discapacidad física, pero muchas veces el dolor, la fatiga o la dificultad para moverse no se ven desde fuera”, explica María José.

Por ello, el centro defiende una visión más humana hacia las personas con enfermedades neurológicas y remarca la relevancia de contar, desde las primeras fases del diagnóstico, con información fiable, tratamientos personalizados y un acompañamiento profesional y continuo.

Etiquetas: [Esclerosis multiple](#) [Calidad de vida](#) [Neuromodulación](#)

21 May, 2026

Argentina

Estados Unidos

REGISTRARME

INICIAR SESION

[China](#) [Bajrakitiyabha](#) [Irán](#) [Buzos](#) [Guerra Rusia Ucrania](#) [Conservación de Especies](#) [Reino Unido](#) [Asim M](#)

AGENCIAS >

La SEN pide extender el 'Código crisis' a toda España para mejorar la atención urgente de las crisis epilépticas

Por Newsroom Infobae



Seguir en



21 May, 2026 12:16 p. m. ESP



La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha pedido que se extienda el 'Código crisis' en las crisis epilépticas a todo el territorio nacional para que se puedan activar circuitos asistenciales específicos y garantizar que los pacientes reciban atención neurológica urgente en el menor tiempo posible.

Te puede interesar:

María Pombo, su divertido dardo a su hermana Lucía por su embarazo: "Es muy pesada y ahora por fin se ha relajado"



El neurólogo y coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología, Manuel Toledo, ha defendido que las crisis epilépticas urgentes deben considerarse una patología tiempo-dependiente, ya que la rapidez de actuación puede marcar la diferencia entre "una recuperación sin secuelas y la aparición de complicaciones graves".

PUBLICIDAD

El 'Código Crisis' tiene como objetivo mejorar la identificación, traslado, evaluación y tratamiento de los pacientes con crisis epilépticas urgentes y permitiría facilitar el acceso precoz a tratamientos agudos y anticrisis, reducir la recurrencia de las crisis, disminuir las estancias hospitalarias prolongadas y mejorar el pronóstico de los pacientes, sobre todo disminuyendo enormemente el riesgo de mortalidad del 5,3 por ciento actual a menos de un 0,4 por ciento. Sin embargo, actualmente su desarrollo continúa siendo desigual en España y desde la sociedad han insistido en implementarlo en todas las comunidades autónomas.

Te puede interesar:

Expertos debaten sobre la posibilidad de que los robots humanoides reemplacen a los trabajadores humanos para 2050



Con motivo del Día Nacional de la Epilepsia, que se celebra el 24 de mayo, la SEN ha recordado que esta enfermedad afecta a alrededor de 500.000 personas en España y continúa siendo una de las patologías neurológicas con mayor impacto sanitario y social. Además, se estima que cada año se diagnostican alrededor de 20.000 nuevos casos, principalmente en población infantil y en personas mayores de 65 años. De hecho, unos 100.000 niños padecen epilepsia en nuestro país.

PUBLICIDAD



La epilepsia es una enfermedad caracterizada por la aparición de crisis epilépticas recurrentes, producidas por una alteración de la actividad eléctrica de las neuronas de la corteza cerebral. Aunque socialmente se suele asociar la epilepsia con convulsiones y pérdida de conciencia, estas manifestaciones solo representan una parte de los casos. Muchas crisis, según los especialistas, pueden presentarse como ausencias, desconexión del entorno, sensaciones extrañas, alteraciones visuales, hormigueos, movimientos automáticos repetidos o episodios breves de pérdida de respuesta.

Te puede interesar:

Sánchez anuncia que el Centro Europeo de Astronomía Espacial ampliará "de manera notable" sus capacidades en España



LAS CONVULSIONES SOLO APARECEN EN EL 20-30% DE LOS CASOS

PUBLICIDAD

Aun así, como ha explicado Toledo, la epilepsia no siempre se manifiesta de una forma estándar o especialmente llamativa y solo entre el 20 y el 30 por ciento de las crisis epilépticas se presentan como convulsiones, lo que hace que muchos pacientes, familiares e incluso profesionales sanitarios "no las identifiquen inicialmente como crisis epilépticas".

En este sentido, el retraso diagnóstico de la epilepsia puede alcanzar los 10 años en algunos pacientes. Además, se estima que hasta un 18 por ciento de los diagnósticos podrían ser falsos positivos. Por ello, la SEN ha recordado la



específicas, especialmente la monitorización video-EEG prolongada, en todos aquellos pacientes con sospecha de epilepsia.

PUBLICIDAD

Esta enfermedad puede aparecer a cualquier edad, aunque su incidencia es especialmente elevada en niños y personas mayores. En la infancia suele estar relacionada con alteraciones del desarrollo cerebral o causas genéticas, mientras que en edades avanzadas se asocia con mayor frecuencia a enfermedades cerebrovasculares, ictus, tumores, traumatismos, enfermedades degenerativas u otras patologías relacionadas con el envejecimiento. De hecho, el aumento de la esperanza de vida está favoreciendo un incremento de casos en mayores de 65 años.

"El envejecimiento de la población española tendrá un impacto directo en la carga asistencial de muchas enfermedades neurológicas, incluida la epilepsia. Por ello, es previsible que la atención a la epilepsia en edades avanzadas sea un reto creciente para el sistema sanitario en los próximos años", ha destacado el neurólogo.



En los últimos años se han producido avances en el diagnóstico y tratamiento de la epilepsia, pero la epilepsia continúa teniendo un "elevado impacto" en la calidad de vida de los pacientes.

CARGA DE DISCAPACIDAD Y MORTALIDAD

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que es una de las enfermedades neurológicas con mayor carga de discapacidad y mortalidad. En Europa, las personas con epilepsia tienen una mortalidad entre 2 y 3 veces superior a la de la población general, una reducción de la esperanza de vida de entre 2 y 10 años y, en torno al 60 por ciento de los pacientes, presentan además comorbilidades psiquiátricas, neurológicas o intelectuales.

"La calidad de vida de las personas con epilepsia depende en gran medida de la frecuencia y gravedad de las crisis, pero también de la rapidez con la que se alcanza un diagnóstico correcto y se pauta el tratamiento más adecuado", ha explicado Manuel Toledo.



El especialista, a su vez, ha declarado que alrededor del 70 por ciento de los pacientes pueden controlar sus crisis con los tratamientos farmacológicos disponibles y aproximadamente un 5 por ciento pueden beneficiarse de tratamiento quirúrgico.

Desde la SEN han subrayado que hasta un 30 por ciento de los casos de epilepsia podrían prevenirse actuando sobre factores de riesgo modificables. La prevención de traumatismos craneales, el control de los factores de riesgo vascular, la vacunación y la prevención de infecciones del sistema nervioso, así como el adecuado seguimiento del embarazo y el parto, son medidas que pueden contribuir a reducir la incidencia de la enfermedad.

Al mismo tiempo, las crisis epilépticas constituyen un motivo frecuente de atención urgente y en España representan entre el 1 y el 3 por ciento de todos los ingresos anuales en Urgencias y hasta el 20 por ciento de las atenciones neurológicas urgentes en los hospitales.

El estatus epiléptico es la complicación más grave de todas, ya que se trata de una crisis prolongada o de una sucesión de crisis en las que el paciente no recupera completamente la conciencia. Esta complicación supone aproximadamente el 10 por ciento de las crisis epilépticas urgentes y se asocia a una mortalidad cercana al 20 por ciento a corto plazo.

En un contexto en el que aproximadamente un 10 por ciento de la población tendrá una crisis epiléptica a lo largo de su vida y alrededor de un 3 por ciento desarrollará epilepsia, el neurólogo ha recalcado la necesidad de seguir mejorando "tanto en





¡SUSCRÍBETE!

URGENTE Zapatero indultó al hermano del juez Calama, condenado en el proceso que costó la carrera bancaria:



Helena Resano Esteban Palazuelos

Helena Resano, paciente de mielitis: "Al principio hay que descartar que sean cosas más graves como una ELA"

- La presentadora reconoce que el exceso de trabajo y una fuerte bajada de defensas estuvieron detrás de su problema neurológico.
- **Más información:** [Los veterinarios coinciden: dejar que los gatos salgan a la calle reduce su esperanza de vida a apenas 7 años](#)

J. Rodríguez

Publicada 21 mayo 2026 12:04h

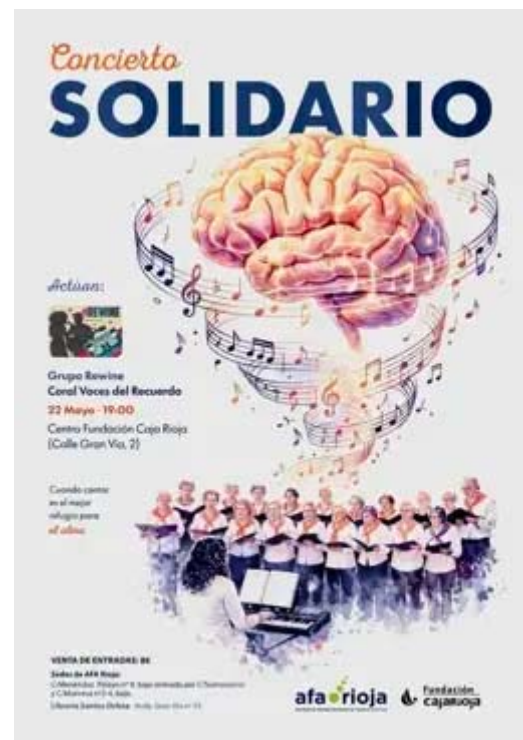


+ Seguir

LA RIOJA

Personas con Alzheimer leve y moderado protagonizan este viernes la primera gala solidaria coral de AFA Rioja

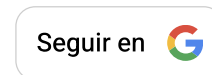




Concierto solidario Vocess del Recuerdo
- AFA RIOJA

Europa Press La Rioja

Publicado: viernes, 22 mayo 2026 9:11



LOGROÑO, 22 May. (EUROPA PRESS) -

La coral Voces del Recuerdo de la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de La Rioja (AFA Rioja) actúa este viernes en Logroño en su primera Gala Solidaria. Un concierto organizado por la propia entidad en el que la coral, integrada por treinta y seis personas con Alzheimer leve y moderado, interpretará diferentes temas como boleros, jotas, canciones mexicanas, también de Nino Bravo, Alaska o Antonio Flores, entre otros.

La Gala Solidaria, que se desarrollará a las 19,00 horas en el Centro Fundación Caja Rioja y ya ha agotado las entradas disponibles, contará también con la actuación del grupo Rewine que interpreta versiones del pop clásico.

El proyecto Voces del Recuerdo surgió en 2018 en AFA Rioja como un taller de la actividad de musicoterapia en la que, de la mano de su





coordinadora Rosa Cerro Balmaseda, comenzó a ensayar diferentes temas y a finales de ese mismo año actuó en la inauguración de uno de sus locales. A partir de ese momento se constituyó como una coral que a lo largo de este tiempo ha actuado principalmente en residencias, centros de día, centros cívicos y otras entidades.

Actualmente cuenta con treinta y seis cantantes y esta Gala Solidaria será su primera actuación ante el público de Logroño. Según indican desde AFA Rioja, a lo largo de los años han observado que en esta actividad las personas que participan no solo trabajan la parte física (ejercicios de relajación, respiratorios), cognitiva (atención, concentración), así como las habilidades sociales, sino que principalmente refuerzan el área emocional ya que mejora su autoestima y su estado de ánimo.

Cabe recordar que la enfermedad de Alzheimer es la principal causa de demencia, ya que representa hasta el 70 por ciento de los casos. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), se estima que en España la enfermedad de Alzheimer afecta a unas 800.000 personas y cada año se diagnostican unos 40.000 nuevos casos. En La Rioja se considera que hay aproximadamente casi 8.000 afectados por prevalencia de edad.



Te puede gustar

El pequeño inversor da un paso de gigante con el private equity

Europa Press

Rutte celebra el envío de 5.000 tropas de EEUU a Polonia tras la marcha atrás de Trump

Europa Press

Descubre “Paisajes” en ARTIKA BOOKS

ARTIKA | Artists' Books | Patrocinado

Reservar Ahora

AFA RIOJA es una entidad que se constituyó en 1993, que en la actualidad agrupa a más de 500 socios, atiende a más de 200 usuarios y cuenta con dos centros en Logroño en los que trabajan diferentes profesionales (psicólogos, trabajadoras sociales, terapeutas ocupacionales, auxiliares y musicoterapeutas). La entidad ofrece, entre otros servicios, programas de sensibilización, información, orientación y asesoramiento, así como talleres de estimulación cognitiva.

Últimas noticias sobre estos temas >

Contenido patrocinado





¡SUSCRÍBETE!

EN DIRECTO El Supremo estudia si paraliza cautelarmente la regularización extraordinaria de migrantes

El doctor Eduard Estivill.

Estivill, médico especializado en sueño: "Al jugar un partido de fútbol sala a las 10 de la noche, te costará más dormir"

- El neurofisiólogo catalán recomienda reducir al máximo el número de días en los que se realizan actividades deportivas nocturnas.
- **Más información:** [Nuria Roure, psicóloga experta en sueño: "Picar 5 o 6 pistachos antes de ir a dormir puede ayudarte a conciliar el sueño"](#)



Adrián de la Roja



+ Seguir

Dos neurólogos del Complejo Hospitalario Moisès Broggi, al frente de la Sociedad Catalana de Neurología



Gestionar consentimiento



Asunción Ávila y Eveli Peral.

Eveli Peral y Asunción Ávila: nueva presidencia de la Sociedad.

En el marco de la **XXX Reunión de la Sociedad Catalana de Neurología**, celebrada los días 7 y 8 de mayo de 2026, los neurólogos Asunción Ávila y Eveli Peral, del Complejo Hospitalario Moisès Broggi, fueron nombrados **presidenta y vicepresidente de la Sociedad**, Respectivamente.

La Sociedad Catalana de Neurología es una entidad médica y científica de referencia, sin ánimo de lucro, dedicada a promover el **desarrollo de la neurología en Cataluña y en el ámbito de habla catalana**. Su actividad abarca la formación continuada, la investigación, la colaboración con universidades e instituciones, así como el asesoramiento a organismos públicos y privados en aspectos asistenciales, docentes y científicos relacionados con las enfermedades neurológicas. Dentro de la Academia de Ciencias Médicas, es una de las sociedades con mayor número de miembros, con más de **700 asociados**, y constituye un espacio de **encuentro y debate** orientado a impulsar el progreso científico y dar voz a los profesionales vinculados a la neurología.

Ávila es neuróloga especializada en trastornos del movimiento y coordina actualmente la Unidad de Trastornos del Movimiento del Consorcio Sanitario Integral, recientemente acreditada por la Sociedad Española de Neurología. Es **profesora asociada** de la Universidad de Barcelona desde 1998 y combina **actividad clínica, docente e investigadora**, con una destacada trayectoria en enfermedad de

COMPARTIR

Imprimir

Volver



Gestionar consentimiento

Parkinson y otros trastornos del movimiento.

Peral es neurólogo especialista en epilepsia y trastornos del sueño, con una amplia experiencia **clínica y docente** en el ámbito hospitalario catalán. Ha sido coordinador y referente del Grupo de Epilepsia de la Sociedad Catalana de Neurología y ha participado activamente en actividades científicas y formativas de la especialidad.



Gestionar consentimiento

SOSTENIBILIDAD ES
INNOVAR PARA LLEGAR A TODOSTURISME
CONSEJERÍA DE TURISMO
EL TURISMO
QUE SOSTIENE

Portada

Etiquetas

Los neurólogos reclaman extender el 'Código Crisis' a toda España para mejorar la atención de crisis epilépticas



Agencias

Jueves, 21 de mayo de 2026, 15:40 h (CET)

MADRID, 21 (SERVIMEDIA)

La Sociedad Española de Neurología (SEN) reclama la implantación del 'Código Crisis' en todas las comunidades autónomas para garantizar una atención precoz, coordinada y especializada de pacientes con crisis epilépticas urgentes o con estatus epiléptico.

Con motivo de la celebración el 24 de mayo del Día Nacional de la Epilepsia, la SEN aseguró que las crisis epilépticas representan entre el 1% y el 3% de los ingresos anuales en Urgencias y hasta el 20% de las atenciones neurológicas.

Por ello, advirtió el coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN, el doctor Manuel Toledo, "en una crisis epiléptica urgente, cada minuto cuenta. La rapidez de actuación puede marcar la diferencia entre una recuperación sin secuelas y la aparición de complicaciones graves".

Por este motivo, continuó, "desde la SEN defendemos desde hace años la implantación de un 'Código Crisis' en todo el territorio nacional, similar al 'Código Ictus', que permita activar circuitos asistenciales específicos y garantizar que estos pacientes reciban atención neurológica urgente en el menor tiempo posible".

El 'Código Crisis' tiene como objetivo mejorar la identificación, traslado, evaluación y tratamiento de los pacientes con crisis epilépticas urgentes. Su implantación permitiría facilitar el acceso precoz a tratamientos agudos y anticrisis, reducir la recurrencia de las crisis, disminuir las estancias hospitalarias prolongadas y mejorar el pronóstico de los pacientes, sobre todo disminuyendo enormemente el riesgo de mortalidad del 5,3% actual a menos de un 0,4%.

-21%

61,95 €

4:

Lo más leído

1 La familia de otra diputada ucraniana está comprando bienes inmuebles en España

2 ¿Quiénes somos?

3 El 56% de las personas tienen miedo a ponerse ortodoncia

4 Mitos y leyendas del México prehispánico

5 Las asociaciones de mutualistas alertan: la propuesta de ley para una pasarela al RETA, mantiene errores graves y exclusiones injustificadas



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

500.000 AFECTADOS

La SEN explicó que esta enfermedad neurológica, que afecta a cerca de 500.000 personas en España, es una de las patologías neurológicas con mayor impacto sanitario y social.

Además, la SEN estima que cada año se diagnostican alrededor de 20.000 nuevos casos, sobre todo en población infantil y en personas mayores de 65 años. De hecho, unos 100.000 niños padecen epilepsia en España.

La epilepsia es una enfermedad caracterizada por la aparición de crisis epilépticas recurrentes, producidas por una alteración de la actividad eléctrica de las neuronas de la corteza cerebral. Aunque socialmente se suele asociar la epilepsia con convulsiones y pérdida de conciencia, estas manifestaciones solo representan una parte de los casos.

Muchas crisis pueden presentarse como ausencias, desconexión del entorno, sensaciones extrañas, alteraciones visuales, hormigueos, movimientos automáticos repetidos o episodios breves de pérdida de respuesta.

GRANDES RETOS

En este sentido, el doctor Manuel Toledo, aseguró que "uno de los grandes retos de la epilepsia es que no siempre se manifiesta de una forma estándar o especialmente llamativa. Solo entre el 20% y el 30% de las crisis epilépticas se presentan como convulsiones, lo que hace que muchos pacientes, familiares e incluso profesionales sanitarios no las identifiquen inicialmente como crisis epilépticas".

"Y esta variabilidad clínica explica que el diagnóstico pueda demorarse durante años y que, al mismo tiempo, también existan diagnósticos erróneos", añadió.

Según datos de la SEN, el retraso diagnóstico de la epilepsia puede alcanzar los 10 años en algunos pacientes. Además, se estima que hasta un 18% de los diagnósticos podrían ser falsos positivos. Por ello, la SEN recordó la importancia de realizar una valoración neurológica adecuada y pruebas diagnósticas específicas, especialmente la monitorización video-EEG prolongada, en todos aquellos pacientes con sospecha de epilepsia.

A CUALQUIER EDAD

La epilepsia puede aparecer a cualquier edad, aunque su incidencia es especialmente elevada en niños y personas mayores. En la infancia suele estar relacionada con alteraciones del desarrollo cerebral o causas genéticas, mientras que en edades avanzadas se asocia con mayor frecuencia a enfermedades cerebrovasculares, ictus, tumores, traumatismos, enfermedades degenerativas u otras patologías relacionadas con el envejecimiento.

De hecho, "el envejecimiento de la población española tendrá un impacto directo en la carga asistencial de muchas enfermedades neurológicas, incluida la epilepsia. Por ello, es previsible que la atención a la epilepsia en edades

muerte nos abrace.

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

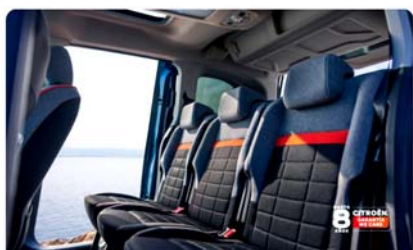
avanzadas sea un reto creciente para el sistema sanitario en los próximos años", destacó el doctor Manuel Toledo.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

En todo caso, continuó, "en los últimos años se produjeron importantes avances en el diagnóstico y tratamiento de la epilepsia. Por esa razón, la SEN publicó recientemente la Actualización 2025 del Manual de Práctica Clínica en Epilepsia, que incorpora los avances más recientes sobre el abordaje diagnóstico-terapéutico de esta enfermedad y busca contribuir a mejorar la atención de los pacientes".

Pero a pesar de los avances diagnósticos y terapéuticos de las últimas décadas, la epilepsia continúa teniendo un elevado impacto en la calidad de vida de los pacientes. La Organización Mundial de la Salud considera que es una de las enfermedades neurológicas con mayor carga de discapacidad y mortalidad. En Europa, las personas con epilepsia tienen una mortalidad entre dos y tres veces superior a la de la población general, una reducción de la esperanza de vida de entre 2 y 10 años y, en torno al 60% de los pacientes, presentan además comorbilidades psiquiátricas, neurológicas o intelectuales.

Te recomendamos



Más cómodo, más práctico, más Berlingo

Descubre Citroën Berlingo con hasta 6.800€ de descuento, hasta 4.000L de capacidad y un diseño pensado para tu día a día.



Nuevo Toyota C-HR Hybrid

No intentes entenderlo. Atrévete a sentirlo.



Una forma natural de recuperar la vista en 7 días

Prueba este truco por la noche



Lexus LBX Híbrido

La vida, como cada trayecto a bordo del Lexus LBX Híbrido, está cargada de momentos fascinantes. Estrena un LBX y comienza a escribir nuevos capítulos de la tuya.

Accede sin límites

Susíbete

EL CORREO



Vivir. Vivir

Los 6 consejos de los neurólogos para prevenir el alzhéimer, la demencia...

Ponte gafas, cose si te gusta, usa audífonos... Hasta los videojuegos pueden ayudar



Añádenos en Google



STAR WARS
THE MANDALORIAN AND GROGU

Nº1 EN CINES

COMPRAR ENTRADAS



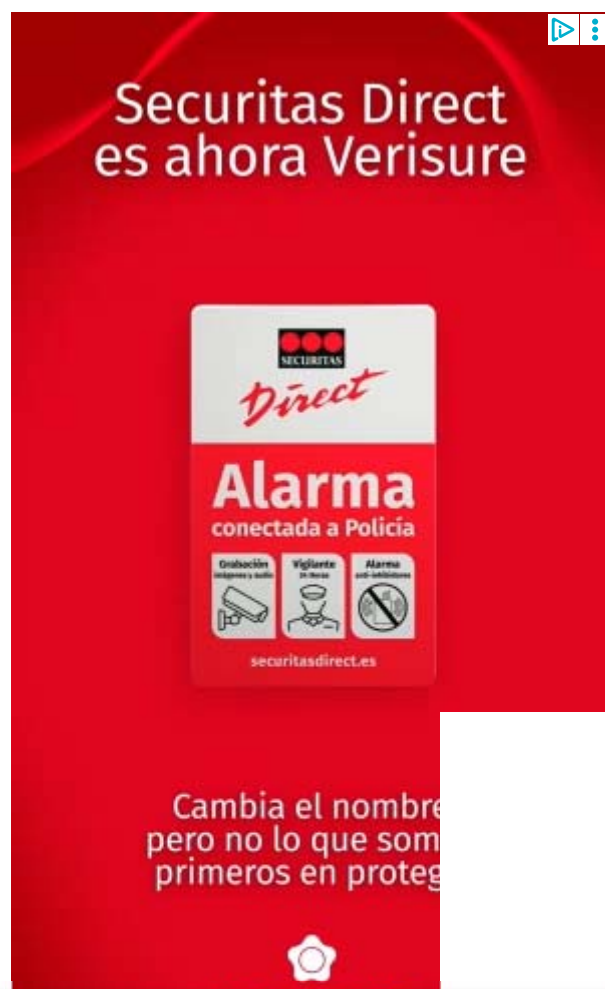
Julia Fernández >

22/05/2026 Actualizado a las 00:03h.

Vivimos en la era de la prevención. Los avances científicos y médicos nos han permitido 'adelantarnos' a las enfermedades, no solo curarlas. Sabemos, por ejemplo, que comer saludable previene la diabetes, que el tabaco es un precursor del cáncer y que hacer ejercicio de fuerza empodera nuestros huesos. Pero ¿y el cerebro? ¿Podemos hacer algo para prevenir sus achaques? ¿Algo fácil, claro, y al alcance de todos?



«Sí, lo hay. Mucho ya lo sabíamos desde hace tiempo, pero en los últimos años la evidencia científica de sus efectos ha aumentado mucho», responde Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología. Y da datos: poniendo en práctica algunos de esos gestos «podríamos prevenir el 80% o el 90% de los ictus, que es la primera causa de discapacidad en la población general y la primera de fallecimiento en las mujeres». Hay más, también podemos reducir en un 30% o 40% las demencias». Así que cómo no vamos a desgranar esas pequeñas cosas que podemos poner en práctica para un cerebro saludable desde ya mismo.



1 Come bien, muévete más

Sí, lo que comemos también tiene efectos cerebrales. Y no hablamos de que provoque placer. «Hay que seguir una dieta saludable, no un régimen restrictivo, para prevenir enfermedades metabólicas como la obesidad, la diabetes o el colesterol alto», señala el neurólogo. Y unido a esto, hay que moverse, «practicando algún deporte o caminando 30 minutos», porque también «previene los accidentes cerebrovasculares». ¿A que no es tan raro? Y lo mejor, no solo es bueno para el cerebro. Ahora, no esperes a verle las orejas al lobo: «Hay que empezar cuanto antes, como prevención primaria, no secundaria, cuando ya se nos ha presentado el problema».

2 Apaga las pantallas

Este consejo se lo decimos mucho a los niños, pero los adultos también tenemos que reducir la exposición a ellas. Igualmente, hay que reducir el uso de redes sociales. «Es prevención neuronal. Su uso excesivo reduce la capacidad de atención, concentración y aprendizaje» en toda la población. Y en niños, donde el cerebro aún no está desarrollado totalmente, los 'reels' y los 'shorts' que tanto consumen «son un estímulo gratificante inmediato» que enseña al cerebro a buscarlo en la vida normal y «genera más dificultades a la hora de que se focalicen en algo». ¿Ves la tele a la vez que miras Instagram? Vete desterrando la costumbre. Ah, y por la noche ni se te ocurra encender las pantallas, no dormirás bien. Mantener una higiene del sueño es fundamental para el



BIOPARC convierte cada visita en una forma de conservación del planeta

BIOPARC

3 ¿No oyes? Ponte audífonos

«Todos los mal llamados órganos de los sentidos, porque donde se siente es en el cerebro, son órganos preneuronaes y son fundamentales para la cognición», explica Porta-Etessam. Y dentro de ellos hay «dos muy importantes: la vista y el oído». Cuidarlos a ellos es cuidar el cerebro y, por esto, se recomienda estar muy atentos a los primeros síntomas de fallo, independientemente de la edad. «Si empiezas con problemas de audición, consulta si necesitas audífonos y pónelos. Y lo mismo si tienes problemas de visión», enfatiza el especialista. La sordera, por ejemplo, es un factor de riesgo de la demencia. Y lo demuestran varios estudios recientes.

No solo hay que mantener el cerebro activo a través de leer, estudiar, etc. Si añadimos trabajo con las manos, lo estamos bordando, nunca mejor dicho. Actividades como coser, pintar o montar cosas son un refuerzo muy positivo. «Lo ideal es adaptarlo a tus gustos. Si no te gusta hacer macramé, busca otras cosas como ir a conferencias», reflexiona el experto. Y si lo hacemos en grupo, nos llevamos un dos por uno. Porque sí, el aislamiento y la soledad no le sientan bien a nuestras neuronas: «Ya lo vimos en la pandemia»



"Hacía tiempo que no me quedaba despierto hasta acabar un libro." - Reseña en Amazon

"EL MEJO THRILLER QU LEÍDO EN AÑO"

Súmate a 200.000 lectores

¡QUIERO LEER

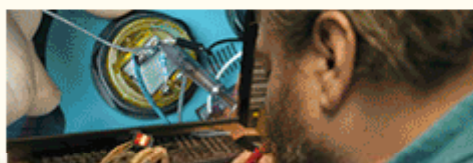
estrés y el funcionamiento del cerebro», señala el presidente de la SEN. A este último no le gusta trabajar en una olla a presión. «Cuando nosotros estamos estresados, activamos el sistema uno, el de alerta. Si esa tensión es habitual, lo mantenemos activo constantemente. Esto hace que el cerebro no funcione por el sistema dos, que es más cognitivo y mucho más beneficioso», continúa. Y unido a esto, hay que cuidar la salud mental de verdad, no con frases de taza de café. Si estás deprimido, consulta al médico y trátate.

6 Ojo si tu hijo juega a fútbol

Sí, has leído bien. No es que el deporte sea malo en sí, pero por debajo de los 14 años hay que evitar que remate de cabeza. Los «microtraumatismos craneales de repetición» le pasan factura al cerebro: multiplican por seis el riesgo de sufrir alteraciones neuronales, según un estudio de 2018. Ya que estamos con este tema, un último recordatorio: protégete contra los golpes cuando vayas en bici o patinete: «Usa el casco y átaló bien». No solo por las multas.

HORIZONTE 2030

UN PAÍS QUE _____
SE CONSTRUYE
_____ DESDE EL
BIEN COMÚN



«Jugar con la consola es útil contra la demencia»

Los videojuegos tienen muy mala prensa, pero no siempre son el malo de la película. Hay estudios que demuestran que tienen efectos beneficiosos, como el de prevenir el alzhéimer. Desde 2010 se han publicado muchos estudios que ahondan en su capacidad terapéutica. «Sí son útiles y su uso es positivo, pero hay que hacer una precisión: en los adultos, adaptados y con moderación», dice Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Tampoco se trata de tirarse diez horas jugando a 'Call of duty'. ¿Y en críos? Aparte de seleccionar el videojuego, porque no todos valen, hay que verlos en conjunto: «Ayudan a mejorar la psicomotricidad y la relación visual-manual, pero si el niño tiene tendencia a la adicción, son negativos».

Más temas [Videojuegos](#) [Cerebro](#)

TE PUEDE INTERESAR





servimedia

LIDER EN INFORMACIÓN SOCIAL

noticias

sociedad

salud

DÍA EPILEPSIA

Los neurólogos reclaman extender el 'Código Crisis' a toda España para mejorar la atención de crisis epilépticas

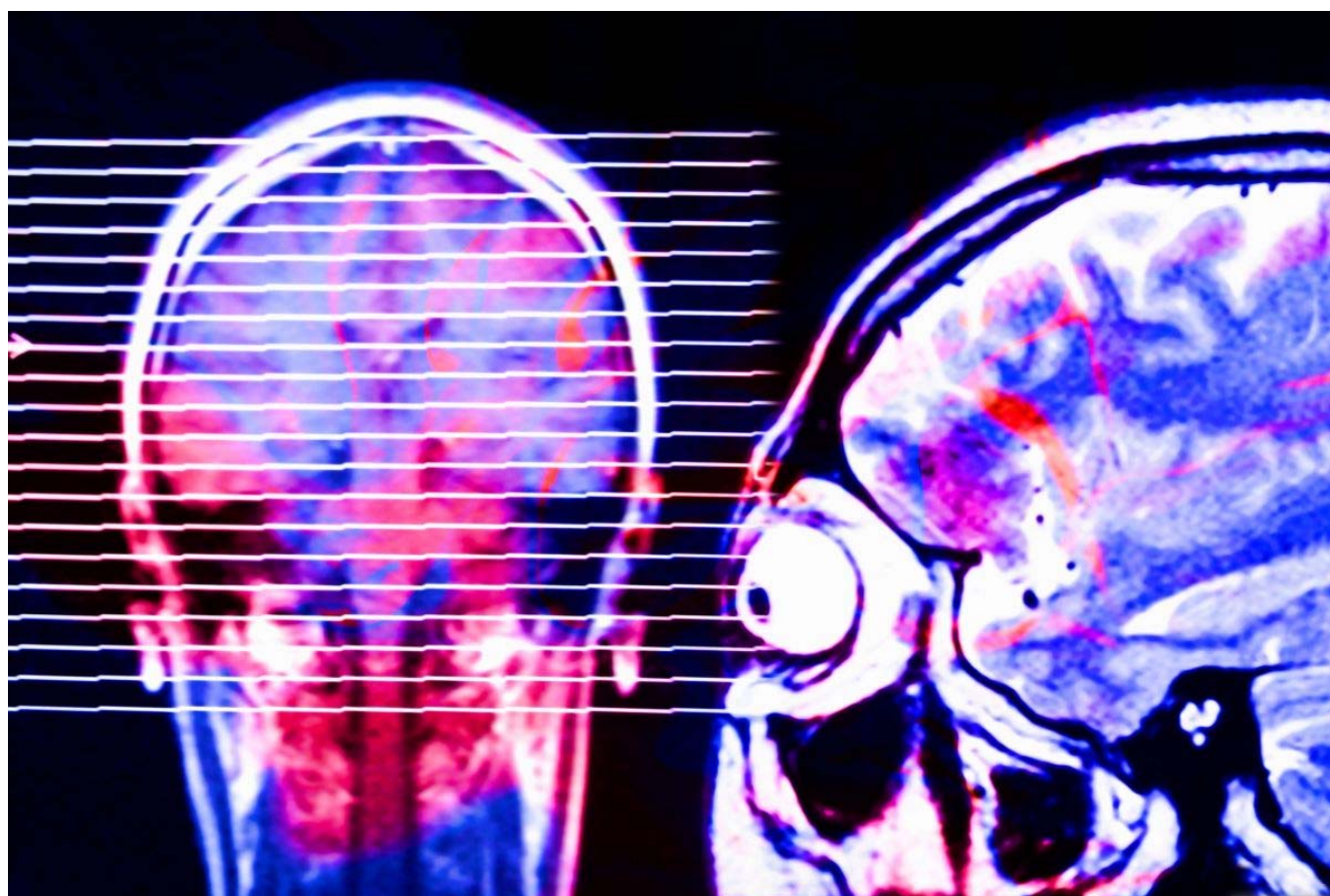


Imagen computerizada de un cerebro | Foto de 123RF/paylessimages

21 MAYO 2026 | 15:40H | MADRID

SERVIMEDIA

La Sociedad Española de Neurología (SEN) reclama la implantación del 'Código Crisis' en todas las comunidades autónomas para garantizar una atención precoz, coordinada y especializada de pacientes con crisis epilépticas urgentes o con estatus epiléptico.

Acceso clientes

Para acceder a la mayoría de las noticias, debes ser usuario registrado.

Si deseas acceder a las noticias de Servimedia, escribe un correo a la siguiente dirección: suscripciones@servimedia.es

[¿Has olvidado la contraseña?](#)

Nombre de usuario

Contraseña

INICIAR SESIÓN

(SERVIMEDIA)

21 MAYO 2026

ABG/clc



discamedia



servimedia

LIDER EN INFORMACIÓN SOCIAL

noticias

sociedad

salud

DÍA EPILEPSIA

Los neurólogos reclaman extender el 'Código Crisis' a toda España para mejorar la atención de crisis epilépticas

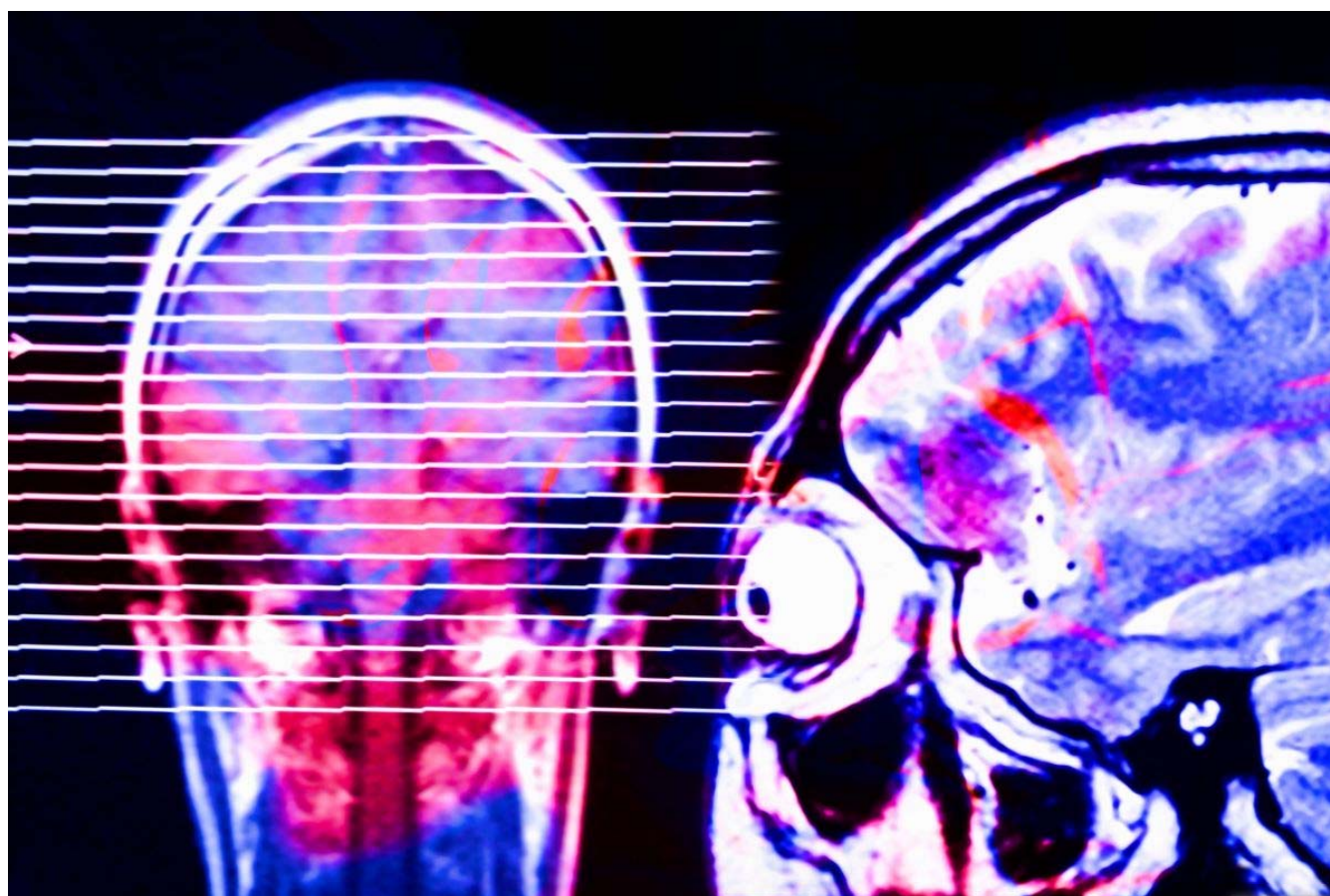


Imagen computerizada de un cerebro | Foto de 123RF/paylessimages

21 MAYO 2026 | 15:40H | MADRID

SERVIMEDIA

La Sociedad Española de Neurología (SEN) reclama la implantación del 'Código Crisis' en todas las comunidades autónomas para garantizar una atención precoz, coordinada y especializada de pacientes con crisis epilépticas urgentes o con estatus epiléptico.

Acceso clientes

Para acceder a la mayoría de las noticias, debes ser usuario registrado.

Si deseas acceder a las noticias de Servimedia, escribe un correo a la siguiente dirección: suscripciones@servimedia.es

[¿Has olvidado la contraseña?](#)

Nombre de usuario

Contraseña

INICIAR SESIÓN

(SERVIMEDIA)

21 MAYO 2026

ABG/clc

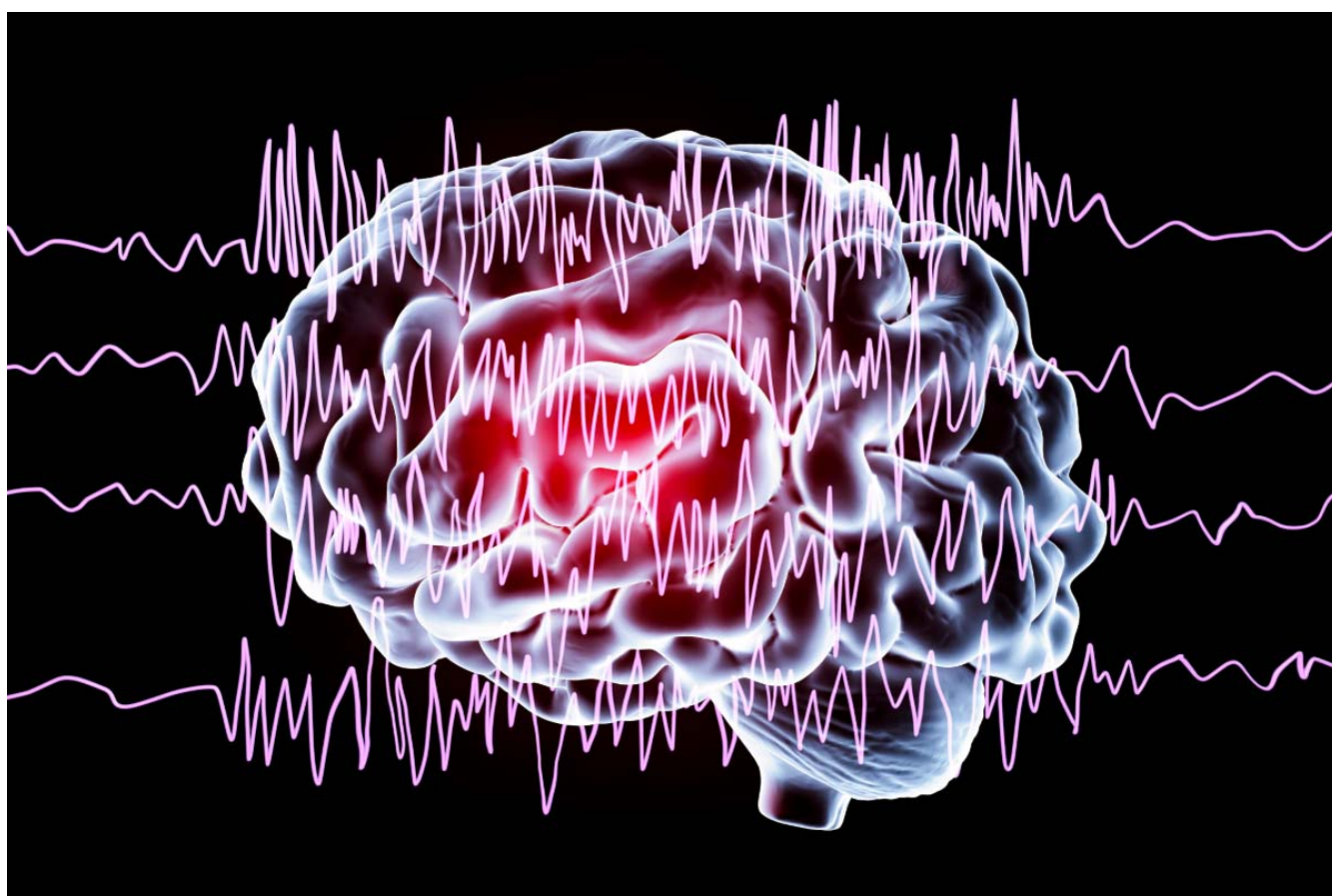




Sociedades científicas

La epilepsia afecta a 500.000 personas en España y su retraso diagnóstico puede alcanzar los 10 años

2026-05-21 16:00:00



Con motivo del Día Nacional de la Epilepsia, la Sociedad Española de Neurología advierte que solo el 20-30% de las crisis se manifiestan como convulsiones, lo que explica la demora diagnóstica y los falsos positivos (hasta un 18%). Reclama la implantación del 'Código Crisis' en todas las CCAA para garantizar atención neurológica urgente.

Este 24 de mayo se conmemora el Día Nacional de la Epilepsia, una enfermedad neurológica que afecta a alrededor de 500.000 personas en España y que continúa siendo una de las patologías neurológicas con mayor impacto sanitario



La SEN pide extender el 'Código crisis' a toda España para mejorar la atención urgente de las crisis epilépticas

Archivado en: Ciencia & Salud

Europa Press | Jueves, 21 de mayo de 2026, 05:55

Compartir 0 Post

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha pedido que se extienda el 'Código crisis' en las crisis epilépticas a todo el territorio nacional para que se puedan activar circuitos asistenciales específicos y garantizar que los pacientes reciban atención neurológica urgente en el menor tiempo posible.

El neurólogo y coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología, Manuel Toledo, ha defendido que las crisis epilépticas urgentes deben considerarse una patología tiempo-dependiente, ya que la rapidez de actuación puede marcar la diferencia entre "una recuperación sin secuelas y la aparición de complicaciones graves".

El 'Código Crisis' tiene como objetivo mejorar la identificación, traslado, evaluación y tratamiento de los pacientes con crisis epilépticas urgentes y permitiría facilitar el acceso precoz a tratamientos agudos y anticrisis, reducir la recurrencia de las crisis, disminuir las estancias hospitalarias prolongadas y mejorar el pronóstico de los pacientes, sobre todo disminuyendo enormemente el riesgo de mortalidad del 5,3 por ciento actual a menos de un 0,4 por ciento. Sin embargo, actualmente su desarrollo continúa siendo desigual en España y desde la sociedad han insistido en implementarlo en todas las comunidades autónomas.

Con motivo del Día Nacional de la Epilepsia, que se celebra el 24 de mayo, la SEN ha recordado que esta enfermedad afecta a alrededor de 500.000 personas en España y continúa siendo una de las patologías neurológicas con mayor impacto sanitario y social. Además, se estima que cada año se diagnostican alrededor de 20.000 nuevos casos, principalmente en población infantil y en personas mayores de 65 años. De hecho, unos 100.000 niños padecen epilepsia en nuestro país.

La epilepsia es una enfermedad caracterizada por la aparición de crisis epilépticas recurrentes, producidas por una alteración de la actividad eléctrica de las neuronas de la corteza cerebral. Aunque socialmente se suele asociar la epilepsia con convulsiones y pérdida de conciencia, estas manifestaciones solo representan una parte de los casos. Muchas crisis, según los especialistas, pueden presentarse como ausencias, desconexión del entorno, sensaciones extrañas, alteraciones visuales, hormigueos, movimientos automáticos repetidos o episodios breves de pérdida de respuesta.

LAS CONVULSIONES SOLO APARECEN EN EL 20-30% DE LOS CASOS

Aun así, como ha explicado Toledo, la epilepsia no siempre se manifiesta de una forma estándar o especialmente llamativa y solo entre el 20 y el 30 por ciento de las crisis epilépticas se presentan como convulsiones, lo que hace que muchos pacientes, familiares e incluso profesionales sanitarios "no las identifiquen inicialmente como crisis epilépticas".

En este sentido, el retraso diagnóstico de la epilepsia puede alcanzar los 10 años en algunos pacientes. Además, se estima que hasta un 18 por ciento de los diagnósticos podrían ser falsos positivos. Por ello, la SEN ha recordado la importancia de realizar una valoración neurológica adecuada y pruebas diagnósticas específicas, especialmente la monitorización video-EEG prolongada, en todos aquellos pacientes con sospecha de epilepsia.

Esta enfermedad puede aparecer a cualquier edad, aunque su incidencia es especialmente elevada en niños y personas mayores. En la infancia suele estar relacionada con alteraciones del desarrollo cerebral o causas genéticas, mientras que en edades avanzadas se asocia con mayor



Lo Más Leído

- 1 Modelo de venta fraccionada anota récord en comisiones para corredoras inmobiliarias en Chile
- 2 Reforma tributaria: La propuesta del Gobierno punto por punto
- 3 La SEN pide extender el 'Código crisis' a toda España para mejorar la atención urgente de las crisis epilépticas
- 4 MSF alerta de más de 500 casos sospechosos de ébola en Iturí (RDC): "Seguramente haya muchos más"
- 5 Identifican un mecanismo que relaciona los efectos de las enfermedades asociadas al envejecimiento
- 6 Los muñecos Baby Pelones de la Fundación Juegaterapia celebran 10 años acompañando a los niños en tratamiento oncológico

frecuencia a enfermedades cerebrovasculares, ictus, tumores, traumatismos, enfermedades degenerativas u otras patologías relacionadas con el envejecimiento. De hecho, el aumento de la esperanza de vida está favoreciendo un incremento de casos en mayores de 65 años.

"El envejecimiento de la población española tendrá un impacto directo en la carga asistencial de muchas enfermedades neurológicas, incluida la epilepsia. Por ello, es previsible que la atención a la epilepsia en edades avanzadas sea un reto creciente para el sistema sanitario en los próximos años", ha destacado el neurólogo.

En los últimos años se han producido avances en el diagnóstico y tratamiento de la epilepsia, pero la epilepsia continúa teniendo un "elevado impacto" en la calidad de vida de los pacientes.

CARGA DE DISCAPACIDAD Y MORTALIDAD

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que es una de las enfermedades neurológicas con mayor carga de discapacidad y mortalidad. En Europa, las personas con epilepsia tienen una mortalidad entre 2 y 3 veces superior a la de la población general, una reducción de la esperanza de vida de entre 2 y 10 años y, en torno al 60 por ciento de los pacientes, presentan además comorbilidades psiquiátricas, neurológicas o intelectuales.

"La calidad de vida de las personas con epilepsia depende en gran medida de la frecuencia y gravedad de las crisis, pero también de la rapidez con la que se alcanza un diagnóstico correcto y se pauta el tratamiento más adecuado", ha explicado Manuel Toledo.

El especialista, a su vez, ha declarado que alrededor del 70 por ciento de los pacientes pueden controlar sus crisis con los tratamientos farmacológicos disponibles y aproximadamente un 5 por ciento pueden beneficiarse de tratamiento quirúrgico.

Desde la SEN han subrayado que hasta un 30 por ciento de los casos de epilepsia podrían prevenirse actuando sobre factores de riesgo modificables. La prevención de traumatismos craneales, el control de los factores de riesgo vascular, la vacunación y la prevención de infecciones del sistema nervioso, así como el adecuado seguimiento del embarazo y el parto, son medidas que pueden contribuir a reducir la incidencia de la enfermedad.

Al mismo tiempo, las crisis epilépticas constituyen un motivo frecuente de atención urgente y en España representan entre el 1 y el 3 por ciento de todos los ingresos anuales en Urgencias y hasta el 20 por ciento de las atenciones neurológicas urgentes en los hospitales.

El estatus epiléptico es la complicación más grave de todas, ya que se trata de una crisis prolongada o de una sucesión de crisis en las que el paciente no recupera completamente la conciencia. Esta complicación supone aproximadamente el 10 por ciento de las crisis epilépticas urgentes y se asocia a una mortalidad cercana al 20 por ciento a corto plazo.

En un contexto en el que aproximadamente un 10 por ciento de la población tendrá una crisis epiléptica a lo largo de su vida y alrededor de un 3 por ciento desarrollará epilepsia, el neurólogo ha recalcado la necesidad de seguir mejorando "tanto en prevención y diagnóstico como en atención urgente".

- 7 Desarrollan "uno de los mapas moleculares más completos" de personas sanas para contribuir a la medicina de precisión
- 8 El diagnóstico precoz, la inmunoterapia y las terapias dirigidas mejoran la supervivencia del melanoma
- 9 La rehabilitación neurológica intensiva, "fundamental" para la autonomía y calidad de vida en esclerosis múltiple
- 10 SEFAC premia a Luis Brizuela y Fernando Cantalapedra por sus carreras a favor del desarrollo profesional de la farmacia

europa press



Cuerpo defiende que la UE ajuste el margen fiscal de los Estados a las nuevas necesidades de inversión



soundcore lanza los auriculares soundcore Liberty 5 Pro con un nuevo chip de IA que mejora la nitidez de las llamadas



Gibraltar celebra que España proponga excluirla de la lista de paraísos fiscales



La CEOE acoge el 'Costa Rica Investment Day' y subraya el atractivo del país para la inversión extranjera



Sparkle (TIM) y Entel crearán un corredor terrestre de internet entre Perú y Brasil a través de Bolivia

Sé el primero en comentar...

Por favor identifícate o regístrate para comentar

Login con E-mail

Comments by Historiable Política de privacidad



N3WS

Tercera Edad



ALIMENTACIÓN NATURAL
de textura modificada



Conoce nuestros
productos

OPINIÓN - PORTADA

La SEN reclama extender el “Código Crisis” a toda España para mejorar la atención urgente de las crisis epilépticas

Este domingo, 24 de mayo, se conmemora el Día Nacional de la Epilepsia, una enfermedad neurológica que afecta a alrededor de 500.000 personas en España y que continúa siendo una de las patologías neurológicas con mayor impacto sanitario y social. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que cada año se diagnostican alrededor de 20.000 nuevos casos, principalmente en población infantil y en personas mayores de 65 años: unos 100.000 niños padecen epilepsia en nuestro país.

La epilepsia es una enfermedad caracterizada por la aparición de crisis epilépticas recurrentes, producidas por una alteración de la actividad eléctrica de las neuronas de la corteza cerebral. Aunque socialmente se suele asociar la epilepsia con convulsiones y pérdida de conciencia, estas manifestaciones solo representan una parte de los casos. Muchas crisis pueden presentarse como ausencias, desconexión del entorno, sensaciones extrañas, alteraciones visuales, hormigueos, movimientos automáticos repetidos o episodios breves de pérdida de respuesta.

convulsiones, lo que hace que muchos pacientes, familiares e incluso profesionales sanitarios no las identifiquen inicialmente como crisis epilépticas”, señala el Dr. Manuel Toledo, Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología. “Y esta variabilidad clínica explica que el diagnóstico pueda demorarse durante años y que, al mismo tiempo, también existan diagnósticos erróneos”.

Según datos de la SEN, el retraso diagnóstico de la epilepsia puede alcanzar los 10 años en algunos pacientes. Además, se estima que hasta un 18% de los diagnósticos podrían ser falsos positivos. Por ello, la SEN recuerda la importancia de realizar una valoración neurológica adecuada y pruebas diagnósticas específicas, especialmente la monitorización video-EEG prolongada, en todos aquellos pacientes con sospecha de epilepsia.

La epilepsia puede aparecer a cualquier edad, aunque su incidencia es especialmente elevada en niños y personas mayores. En la infancia suele estar relacionada con alteraciones del desarrollo cerebral o causas genéticas, mientras que en edades avanzadas se asocia con mayor frecuencia a enfermedades cerebrovasculares, ictus, tumores, traumatismos, enfermedades degenerativas u otras patologías relacionadas con el envejecimiento. De hecho, el aumento de la esperanza de vida está favoreciendo un incremento de casos en mayores de 65 años.

“El envejecimiento de la población española tendrá un impacto directo en la carga asistencial de muchas enfermedades neurológicas, incluida la epilepsia. Por ello, es previsible que la atención a la epilepsia en edades avanzadas sea un reto creciente para el sistema sanitario en los próximos años”, destaca el Dr. Manuel Toledo. “En todo caso, en los últimos años se han producido importantes avances en el diagnóstico y tratamiento de la epilepsia. Por esa razón, la SEN ha publicado recientemente la Actualización 2025 del Manual de Práctica Clínica en Epilepsia, que incorpora los avances más recientes sobre el abordaje diagnóstico-terapéutico de esta enfermedad y busca contribuir a mejorar la atención de los pacientes”.

Pero a pesar de los avances diagnósticos y terapéuticos de las últimas décadas, la epilepsia continúa teniendo un elevado impacto en la calidad de vida de los pacientes. La Organización Mundial de la Salud considera que es una de las enfermedades neurológicas con mayor carga de discapacidad y mortalidad. En Europa, las personas con epilepsia tienen una mortalidad entre 2 y 3 veces superior a la de la población general, una reducción de la esperanza de vida de entre 2 y 10 años y, en torno al 60% de los pacientes, presentan además comorbilidades psiquiátricas, neurológicas o intelectuales.

“La calidad de vida de las personas con epilepsia depende en gran medida de la frecuencia y gravedad de las crisis, pero también de la rapidez con la que se alcanza un diagnóstico correcto y se

aproximadamente un 5% pueden beneficiarse de tratamiento quirúrgico. Sin embargo, todavía existe un porcentaje importante de pacientes farmacorresistentes, que en España se estima en torno a 125.000 personas”.

La SEN recuerda también que hasta un 30% de los casos de epilepsia podrían prevenirse actuando sobre factores de riesgo modificables. La prevención de traumatismos craneales, el control de los factores de riesgo vascular, la vacunación y la prevención de infecciones del sistema nervioso, así como el adecuado seguimiento del embarazo y el parto, son medidas que pueden contribuir a reducir la incidencia de la enfermedad.

“Un 10% de la población tendrá una crisis epiléptica a lo largo de su vida y alrededor de un 3% desarrollará epilepsia. Son cifras que muestran la magnitud de esta enfermedad y la necesidad de seguir mejorando tanto en prevención y diagnóstico como en atención urgente”, señala el Dr. Manuel Toledo.

La importancia de la implantación del “Código Crisis” en todas las CC.AA.

Porque además del impacto de la enfermedad por tratarse de una afección crónica, las crisis epilépticas constituyen un motivo frecuente de atención urgente. En España representan entre el 1% y el 3% de todos los ingresos anuales en Urgencias y hasta el 20% de las atenciones neurológicas urgentes en los hospitales. Dentro de estas situaciones, el estatus epiléptico es la complicación más grave: una crisis prolongada o una sucesión de crisis en las que el paciente no recupera completamente la conciencia. Supone aproximadamente el 10% de las crisis epilépticas urgentes y se asocia a una mortalidad cercana al 20% a corto plazo.

Pero no solo el estatus epiléptico requiere una respuesta inmediata. También las crisis repetitivas, las crisis de alto riesgo o aquellas que aparecen como consecuencia de procesos potencialmente graves —como ictus, traumatismos, meningitis, encefalitis o tumores— precisan una actuación rápida, coordinada y especializada. Por ello, la SEN insiste en que las crisis epilépticas urgentes deben considerarse una patología tiempo-dependiente.

“En una crisis epiléptica urgente, cada minuto cuenta. La rapidez de actuación puede marcar la diferencia entre una recuperación sin secuelas y la aparición de complicaciones graves”, advierte el Dr. Manuel Toledo. *“Por este motivo, desde la SEN defendemos desde hace años la implantación de un ‘Código Crisis’ en todo el territorio nacional, similar al ‘Código Ictus’, que permita activar circuitos asistenciales específicos y garantizar que estos pacientes reciban atención neurológica urgente en el menor tiempo posible”.*

el acceso precoz a tratamientos agudos y anticrisis, reducir la recurrencia de las crisis, disminuir las estancias hospitalarias prolongadas y mejorar el pronóstico de los pacientes, sobre todo disminuyendo enormemente el riesgo de mortalidad del 5,3% actual a menos de un 0,4%. Sin embargo, actualmente su desarrollo continúa siendo desigual en España. *“En el Día Nacional de la Epilepsia queremos recordar que la epilepsia es una enfermedad tratable, pero que requiere recursos, equidad asistencial y protocolos específicos para que todos los pacientes, vivan donde vivan, puedan recibir la mejor atención posible”*, concluye el Dr. Manuel Toledo.

← Sanidad aprueba la ampliación del cribado de cáncer de mama a mujeres de entre 45 y 74 años

VIII CONGRESO INTERNACIONAL DE CALIDAD Y SEGURIDAD ALIMENTARIA. →
ACOFESAL 2026

👍 También te puede gustar

El impacto y las consecuencias directas en la salud a causa de la pérdida de empleo en el colectivo de trabajadores +50

EL RETO DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO: 5 FACTORES QUE DIFICULTAN EL CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO EN PACIENTES CRÓNICOS

FEDE INSTA A LAS PERSONAS CON DIABETES A VACUNARSE CONTRA LA GRIPE ESTE OTOÑO