SIGLO XXI
Diario digital independiente, plural y abierto

Apuestasdeportivas

23º ANIVERSARIO
Fundado en noviembre de 2003

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

Agencias
Jueves, 21 de mayo de 2026, 11:28 h (CET)

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

84,43 € 38,86 €
261,05 € 40,66 €

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

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 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

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

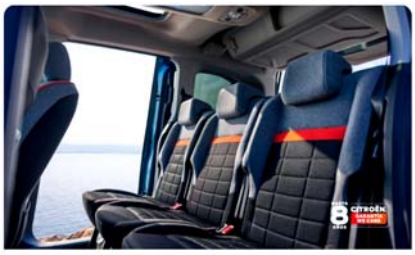
Sí, me refiero a ti. A ese que de vez en cuando va a recoger a sus nietos al cole. A esos que están sentados en un banco de un jardín e incluso a los que están echando una partidita de dominó, esperando matar al contrario esos seis dobles que están a la expectativa, mirando de reojo al rival para que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

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".

Te recomendamos



Donde todo tiene su espacio

Citroën Berlingo con hasta 6.800€ de descuento y hasta 4.000L de capacidad para ofrecerte un interior amplio y bien aprovechado.

Gama IONIQ

Atrevido, único y puro. La gama Hyundai IONIQ está lista para llevarte más lejos con una carga más rápida.

Toyota C-HR +, combina el estilo de un cupé con una poderosa actitud.

Más potencia, más autonomía y toda la tecnología Toyota en un SUV pensado para el día a día y los viajes largos.

Una forma natural de recuperar la vista en 7 días

Prueba este truco por la noche

infobae

AGENCIAS >

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

Por **Newsroom Infobae**

Agregar Infobae en

21 May, 2026 06:16 a. m. EST

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.

PUBLICIDAD

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.

infobae

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

PUBLICIDAD

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.

PUBLICIDAD

"El envejecimiento de la población española tendrá un impacto directo en la carga asistencial de muchas enfermedades neurológicas, incluida la epilepsia. Por ello, es

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

PUBLICIDAD

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.

PUBLICIDAD

infobae

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".

Seguinos:

Secciones

América Colombia España Estados Unidos México Perú Centroamérica

Últimas Noticias RSS

Contáctenos

Redacción Empleo

Contacto comercial

Argentina Colombia España México Perú Media Kit

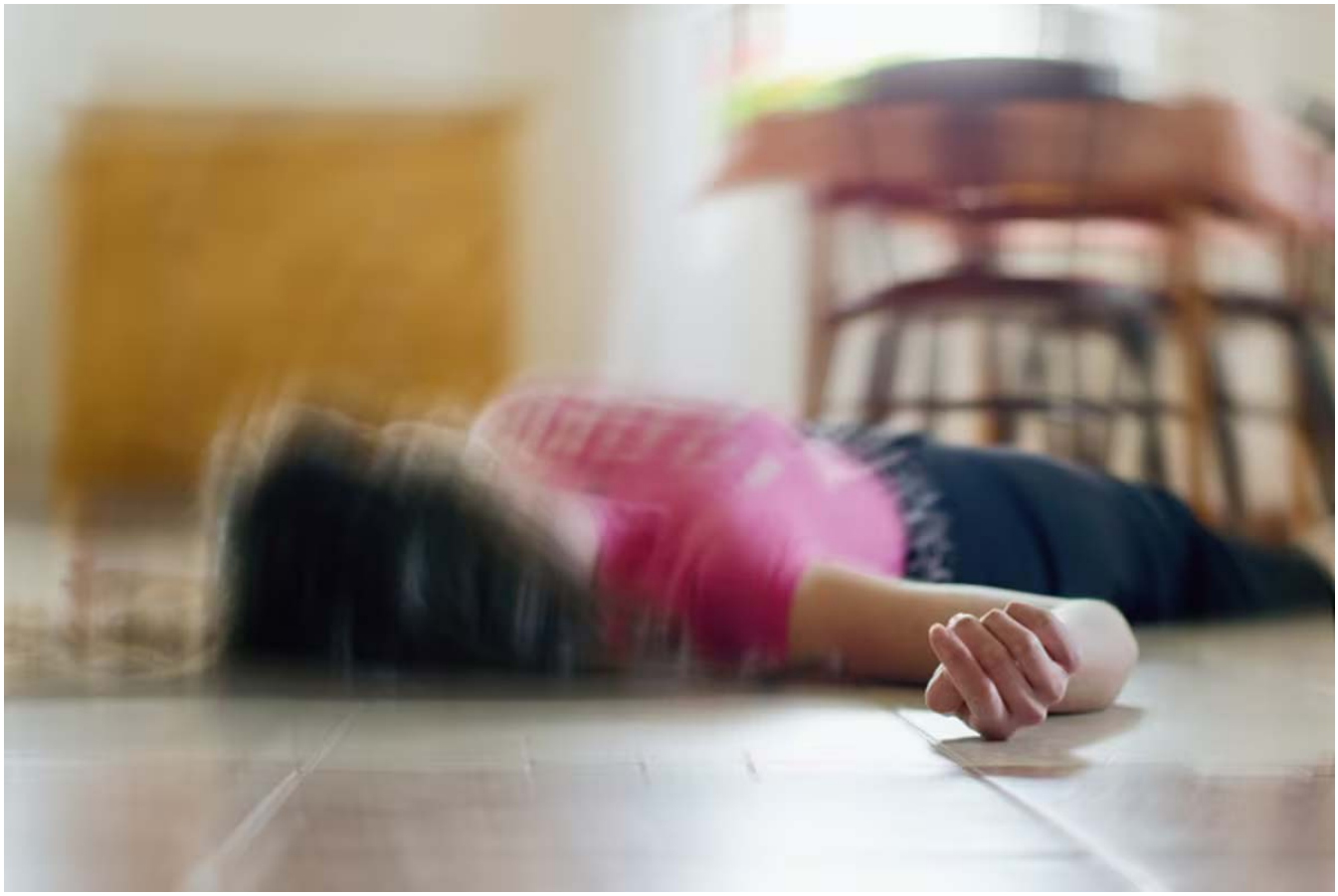
Legales

Términos y Condiciones Política de Privacidad

Todos Los Derechos Reservados © 2026 Infobae

notimérica / vida

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



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

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".

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.

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

Gobierno de Ayuso pregunta si Sánchez y Zapatero terminarán "compartiendo celda" en Soto y critica a un PSOE "rabioso"

Europa Press

Esta IA ya opera en bolsa por miles de españoles

TApp | 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

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.

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".

Demócrata

Scarica

One Click

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

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.

BITCONVERT

Convertidor PDF gratis

Descarga un software rápido e intuitivo para todas tus necesidades de conversión

Abrir

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.

Convertidor PDF gratis

Descarga un software r
intuitivo para todas
necesidades de conve

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 valoración neurológica exhaustiva y de pruebas específicas, en especial la monitorización video-EEG prolongada, en todos los pacientes con sospecha de epilepsia.

BITCONVERT

Convertidor PDF gratis

Descarga un software rápido e intuitivo para todas tus necesidades de conversión

Abrir

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.

Scarica un PDF (gratuito)

One Click

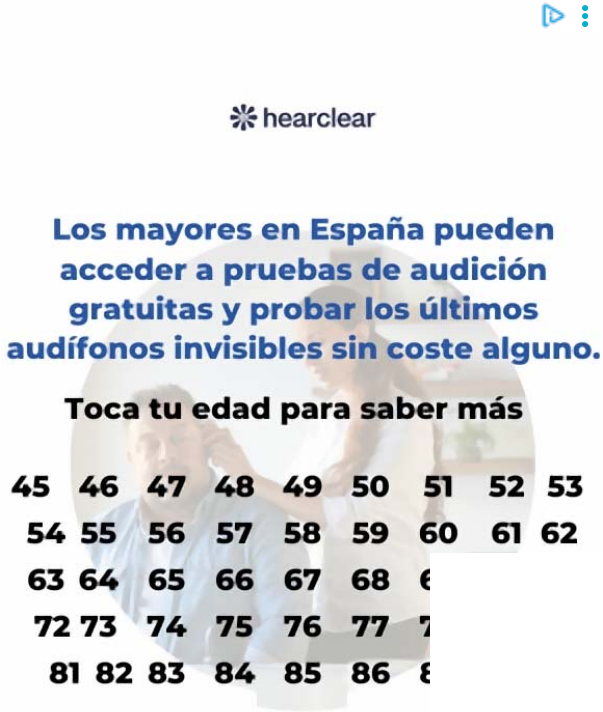
Abrir

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

infobae

AGENCIAS >

La rehabilitación neurológica intensiva, "fundamental" para la autonomía y calidad de vida en esclerosis múltiple

Por **Newsroom Infobae**

Agregar Infobae en

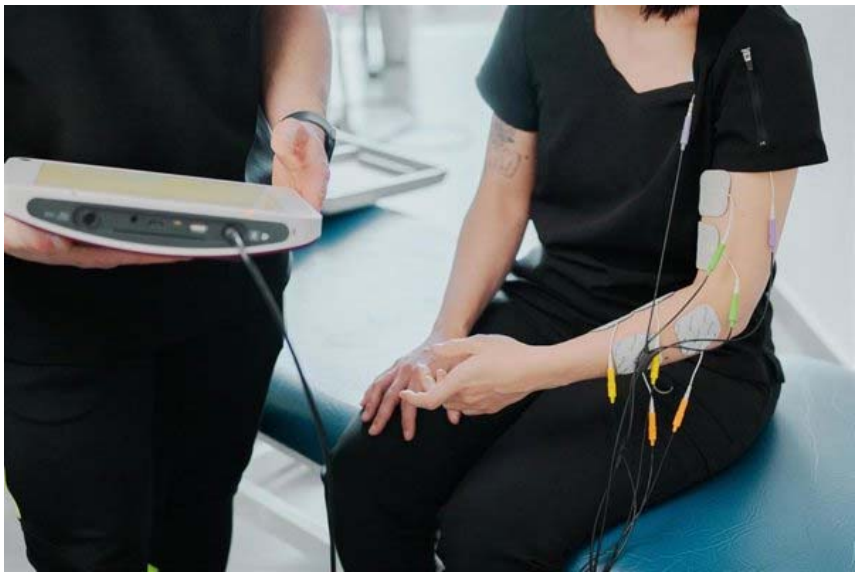
21 May, 2026 08:45 a. m. EST

El equipo del Centro Europeo de Neurociencias (CEN) ha destacado que la rehabilitación neurológica intensiva puede ser "fundamental" para la autonomía y calidad de vida de las personas con esclerosis múltiple, y ha precisado que esta terapia debe realizarse desde un enfoque individualizado y coordinado con el tratamiento médico.

SIGLO XXI
Diario digital independiente, plural y abierto

La rehabilitación neurológica intensiva, "fundamental" para la autonomía y calidad de vida en esclerosis múltiple

Agencias
Jueves, 21 de mayo de 2026, 14:23 h (CET)



El equipo del Centro Europeo de Neurociencias (CEN) ha destacado que la rehabilitación neurológica intensiva puede ser "fundamental" para la autonomía y calidad de vida de las personas con esclerosis múltiple, y ha precisado que esta terapia debe realizarse desde un enfoque individualizado y coordinado con el tratamiento médico.

Con motivo del Día Mundial de la Esclerosis Múltiple, que se conmemora el sábado 30 de mayo, CEN ha puesto en valor la importancia de una atención especializada e integral para las personas que conviven con esta enfermedad neurodegenerativa crónica, que afecta a más de 55.000 personas, con alrededor de 2.000 nuevos casos cada año en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología.

17,99 €

54,99 €

59,99 €

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

Convertidor PDF gratis

Abrir

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

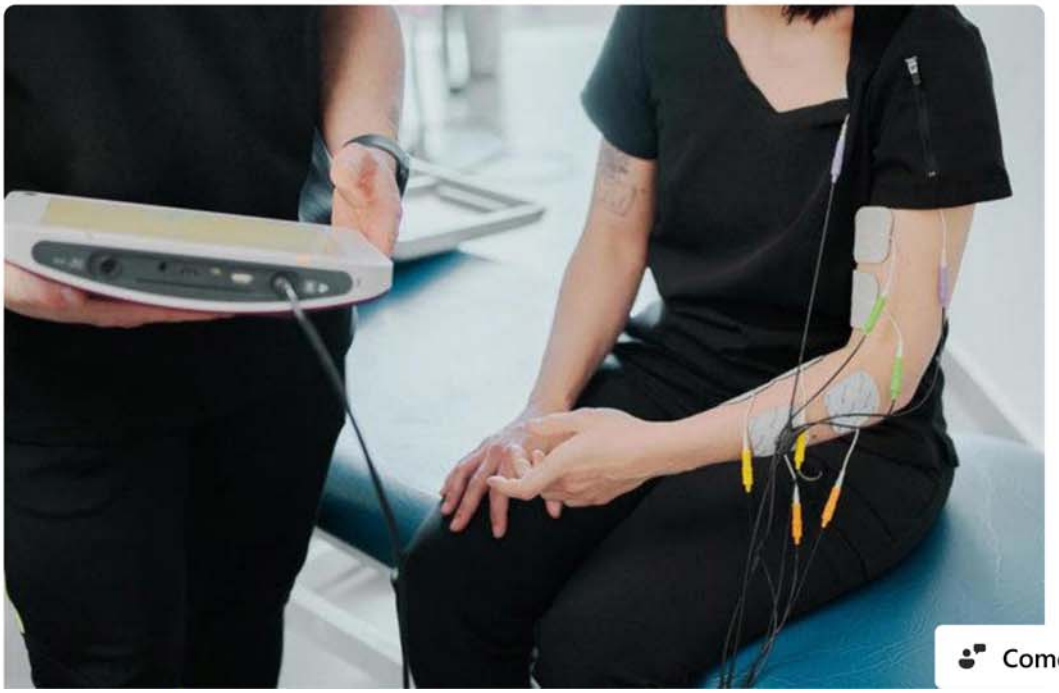
Patrocinado

1

europa press Europa Press Seguir 80.9K Seguidores

La rehabilitación neurológica intensiva, "fundamental" para la autonomía y calidad de vida en esclerosis múltiple

Historia de Europa Press • 17 h • 2 minutos de lectura



Comentarios

Viernes, 22 de mayo de 2026, 03:30

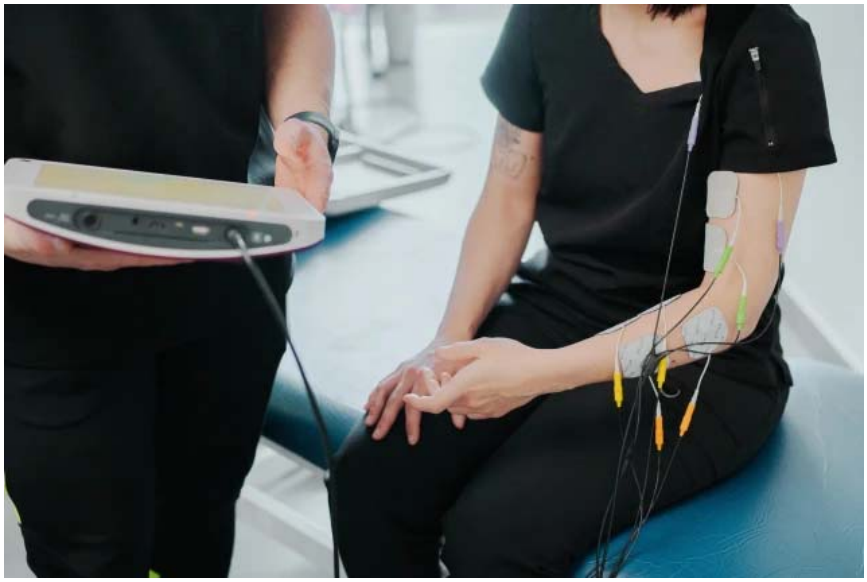
DIARIO ESTRATEGIA
EL DIARIO DE NEGOCIOS INDEPENDIENTE DE CHILE
47 AÑOS
FUNDADO EN SANTIAGO DE CHILE EL 17 DE OCTUBRE DE 1978

La rehabilitación neurológica intensiva, "fundamental" para la autonomía y calidad de vida en esclerosis múltiple

Archivado en: Ciencia & Salud

Europa Press | Jueves, 21 de mayo de 2026, 08:37

Compartir 0 Post



El equipo del Centro Europeo de Neurociencias (CEN) ha destacado que la rehabilitación neurológica intensiva puede ser "fundamental" para la autonomía y calidad de vida de las personas con esclerosis múltiple, y ha precisado que esta terapia debe realizarse desde un enfoque individualizado y coordinado con el tratamiento médico.

Con motivo del Día Mundial de la Esclerosis Múltiple, que se conmemora el sábado 30 de mayo, CEN ha puesto en valor la importancia de una atención especializada e integral para las personas que conviven con esta enfermedad neurodegenerativa crónica, que afecta a más de 55.000 personas, con alrededor de 2.000 nuevos casos cada año en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología.

"La esclerosis múltiple no afecta igual a dos personas", ha precisado la directora de Terapias y Cofundadora del CEN, Cristina Vázquez, quien ha detallado que, por ello, es "fundamental" que la rehabilitación y los objetivos terapéuticos se personalicen en función del paciente, del que se deben considerar no solo los síntomas físicos, sino también el impacto emocional y funcional al que se enfrenta.

En el caso de María José, de 59 años, diagnosticada en mayo de 2025, la terapia le ha permitido mejorar la movilidad, entender mejor cómo responde su cuerpo y recuperar seguridad en actividades cotidianas.

Además de la terapia física intensiva, el centro incorpora tecnologías avanzadas de rehabilitación y neuromodulación orientadas a mejorar el bienestar general del paciente. En este contexto, iniciativas como CEN+ (Centro Europeo de Neuromodulación) permiten complementar los tratamientos mediante técnicas innovadoras enfocadas en la regulación del sistema nervioso y la mejora de síntomas asociados como el estrés, el descanso o la fatiga.

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. Desarrollan "uno de los mapas moleculares más completos" de personas sanas para contribuir a la medicina de precisión
4. Los muñecos Baby Pelones de la Fundación Juegaterapia celebran 10 años acompañando a los niños en tratamiento oncológico
5. MSF alerta de más de 500 casos sospechosos de ébola en Ituri (RDC): "Seguramente haya muchos más"
6. "Nuevamente se está estancando la economía y los precios están subiendo"
7. Identifican un mecanismo que relaciona los

notimérica / vida

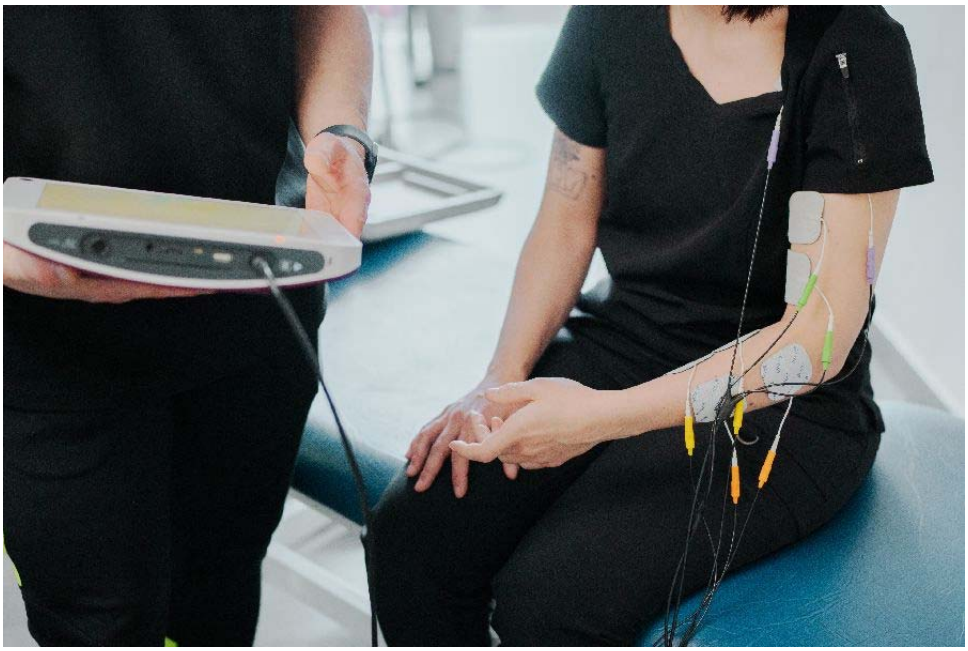
Infosalus.- La rehabilitación neurológica intensiva, "fundamental" para la autonomía y calidad de vida en esclerosis múltiple

Velo - Patrocinado
VELO, bolsas de nicotina

SANIDAD CANTABRIA 21-05-2026 14:15

La rehabilitación neurológica intensiva, "fundamental" para la autonomía y calidad de vida en esclerosis múltiple

El equipo del Centro Europeo de Neurociencias (CEN) ha destacado que la rehabilitación neurológica intensiva puede ser "fundamental" para la autonomía y calidad de vida de las personas con esclerosis múltiple, y ha precisado que esta terapia debe realizarse desde un enfoque individualizado y coordinado con el tratamiento médico.



Con motivo del Día Mundial de la Esclerosis Múltiple, que

Utilizamos "cookies" propias y de terceros para elaborar información estadística y mostrarte publicidad, contenidos y servicios personalizados a través del análisis de tu navegación. Si continúas navegando aceptas su uso.

SABER MÁS ACEPTAR Y CERRAR

Patrocinado

La Razón Seguir 116K Seguidores

Afasia, cuando el cerebro no encuentra las palabras

Historia de Belén, Tobalina • 4 día(s) • 3 minutos de lectura

El paciente puede tener dificultad para leer, escribir y expresarse
© LA RAZÓN

La afasia es un trastorno neurológico que puede aparecer después de un

ictus

, un traumatismo craneoencefálico o un tumor. Hace que la pe

Comentarios

tenga dificultades para leer, escribir y expresar lo que quiere decir. Y, en ocasiones, también dificulta comprender lo que otras personas están diciendo.

«Más de 350.000 personas viven, según los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), con este trastorno del lenguaje que limita la capacidad de comunicarse y que afecta de forma significativa a la vida diaria de quienes lo padecen» y sus familiares, explica Adriana Iglesias, logopeda de la Unidad de Neurorrehabilitación del Hospital Quirónsalud Miguel Domínguez, en Pontevedra.

PIRA en EM:
Debate con...
Campus S... · Patrocinado

Cada año se registran **más de 120.000 casos de ictus en España,** una de las principales causas de discapacidad adquirida en adultos. Se estima que **entre el 20% y el 30% de los pacientes desarrolla algún grado de afasia.**

Este trastorno suele presentarse de forma repentina tras un **accidente cerebrovascular o un traumatismo en la cabeza.**

Sin embargo, la afasia también puede aparecer progresivamente a

Continuar leyendo

pacientes. En algunos casos presentan **dificultades para encontrar las palabras o construir frases;** en otros, la persona tiene **problemas para comprender lo que les dicen o para leer y escribir**, lo que reduce enormemente su calidad de vida, ya que esta dificultad de comunicación puede afectar al trabajo, las relaciones

Contenido patrocinado

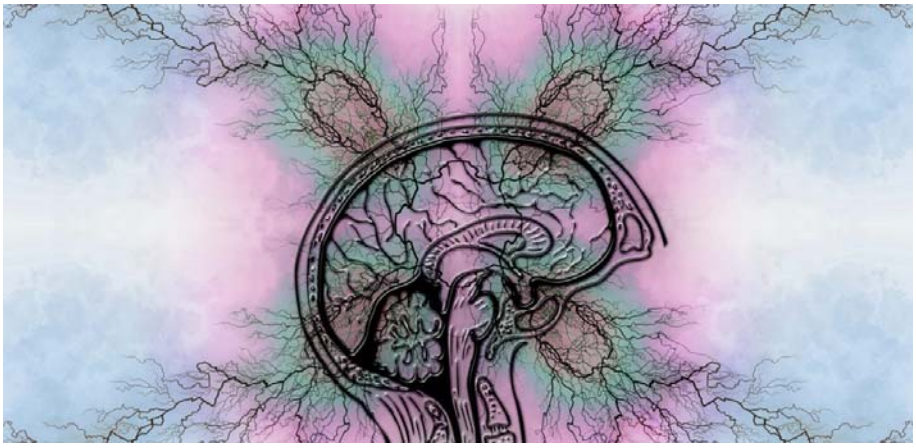
Comentarios

Conciencia

LA SEN RECLAMA EXTENDER EL “CÓDIGO CRISIS” A TODA ESPAÑA PARA MEJORAR LA ATENCIÓN URGENTE DE LAS CRISIS EPILÉPTICAS

Por Redacción Revista Plural mayo 2026

5 0 0



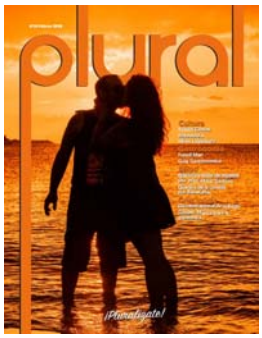
0
veces compartido
5
visualizaciones

Alrededor de 500.000 personas padecen epilepsia en España, de las cuales unas 100.000 son niños.

Cada año se diagnostican unos 20.000 nuevos casos, principalmente en población infantil y en personas mayores de 65 años.

Solo entre el 20% y el 30% de las

Último número (114)



Últimos artículos publicados

mayo 2026

Lo Último en Marketing, Negocios y Farma con Persand Barnes – Alexander Persand Coll

Análisis de vanguardia en Marketing, Negocios y Farma. Líderes en la formación técnica y estratégica de Visitadores Médicos en Iberoamérica desde 1.993.

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

Posted on **21 mayo, 2026** by **Alexander Persand Coll**

	Con motivo del Día Nacional de la Epilepsia, la Sociedad Española de Neurología advierte que …

from https://ift.tt/7tl6kCI (https://ift.tt/7tl6kCI) https://ift.tt/clLVvC2 (https://ift.tt/clLVvC2)
via IFTTT (https://ifttt.com/?ref=da&site=wordpress)

Publicado en **Persand Barnes**
Etiquetado como **Curso de Visita Médica Profesional Persand Barnes**, **https://www.immedicohospitalario.es/**, **IFTTT**

Blog de WordPress.com.

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

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.

Powered by WPeMatico

MonsterInsights

Valoramos tu privacidad

Usamos cookies para mejorar su experiencia de navegación, mostrarle anuncios o contenidos personalizados y analizar nuestro tráfico. Al hacer clic en “Aceptar todo” usted da su consentimiento a nuestro uso de las cookies.

Rechazar todo | Aceptar todo

Demócrata

Conve

Bitconvert

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

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.

Convertidor PDF gratis

Bitconvert

Abrir

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

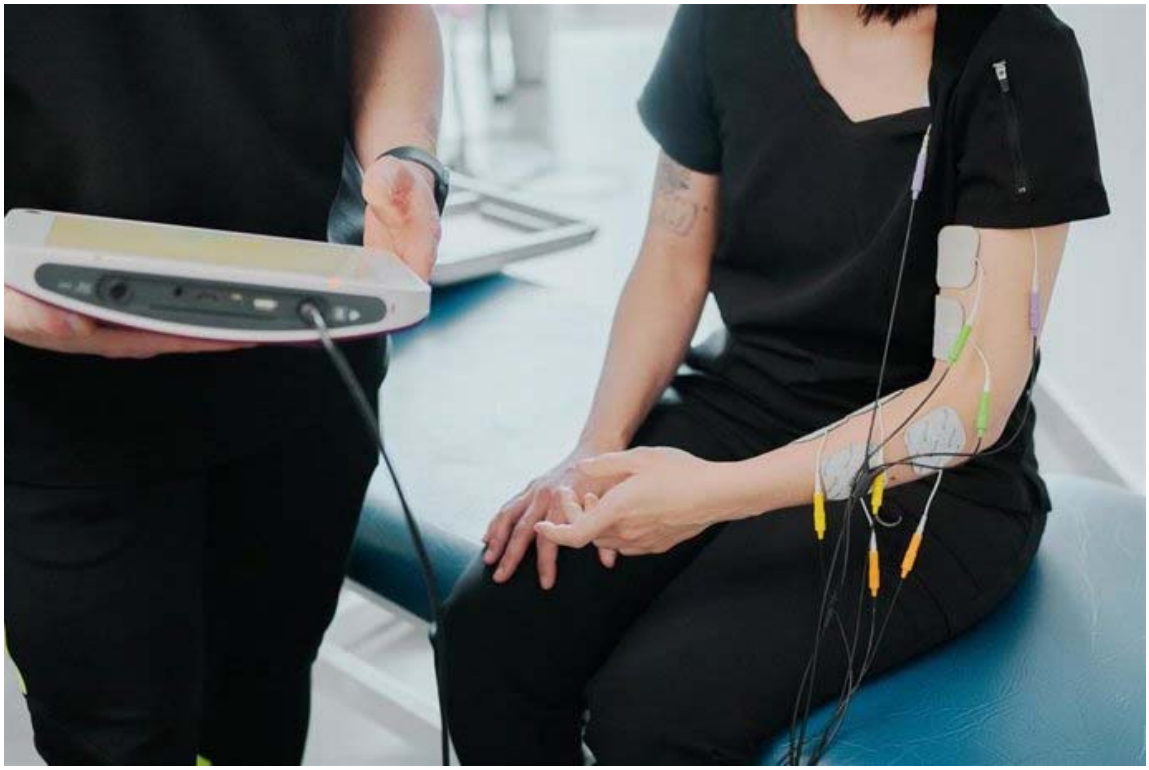
infosalus.com

La rehabilitación neurológica intensiva, "fundamental" para la autonomía y calidad de vida en esclerosis...

infosalus

3-4 minutos

Menú



MADRID 21 May. (EUROPA PRESS) -

NEUROLOGÍA

Terapia cetogénica, clave para controlar la epilepsia refractaria

- "Un 55% de los niños y un 13% de adultos con epilepsia refractaria pueden quedar libres de crisis si siguen la terapia cetogénica"

La terapia cetogénica es un tipo de tratamiento dietético.

DR. ALEJANDRO RODRÍGUEZ

22/05/2026 05:40 ACTUALIZADO: 22/05/2026 05:40

✔ Fact Checked

Un año más, el **24 de mayo conmemoramos el Día Nacional de la Epilepsia**, una patología que afecta aproximadamente a **500.000 personas en España**, a los que se añaden unos 20.000 casos nuevos cada año –principalmente en niños y en personas mayores de 65 años–, según estima la Sociedad Española de Neurología (SEN).

El impacto de la epilepsia en la calidad de vida de quienes conviven con ella es profundo y abarca desde limitaciones físicas hasta un fuerte estigma social. En concreto, las crisis impactan directamente en la calidad de vida de los pacientes, y la evidencia científica reconoce que **3 de cada 10 pacientes con epilepsia no responden al tratamiento farmacológico**. De este modo, contar con opciones terapéuticas no farmacológicas, seguras y

Los neurólogos alertan sobre la obsesión por madrugar: "Es ir contra tu reloj biológico"

Según los datos compartidos por la SEN, más del 48% de los adultos en España no disfruta de un sueño de calidad

- Identifican por qué algunos pacientes con apnea del sueño mejoran con tirzepatida
- Demuestran que un fármaco oral permite mejorar y en algunos casos controlar la apnea obstructiva del sueño

▲despertador Difoosion

CARLOS MENÉNDEZ

Creada: 22.05.2026 18:47
Última actualización: 22.05.2026 18:47

La **Sociedad Española de Neurología** (**SEN**) ha alertado sobre los riesgos de seguir **tendencias virales que promueven madrugar de forma extrema como fórmula para alcanzar el éxito** o aumentar la productividad. La entidad científica advierte de que este tipo de rutinas, popularizadas en redes sociales por influencers y gurús del rendimiento

lavanguardia.com

Elena Urrestarazu, neuróloga : “El síndrome de las piernas inquietas puede aumentar el riesgo de suicidio, pero hay mucho desconocimiento”

Eva Carnero

8-9 minutos

El Síndrome de Piernas Inquietas (SPI) no es la única patología cuya prevalencia aumenta pasados los 60 años, pero sí es una de las enfermedades más incomprendidas. De hecho, parte de esta incomprensión que sienten los que la padecen se debe al nombre con el que se la conoce. Los pacientes dicen a sus médicos que el término “piernas inquietas” suena poco serio y trivializa el trastorno, y que se debería denominar “enfermedad de Willis-Ekbom”, los dos médicos que describieron y estudiaron este trastorno en distintas épocas.

En cualquier caso, los dos términos hacen referencia a la misma enfermedad, una patología que afecta, según la Sociedad Española de Neurología, al 10 % de la población adulta. Dos millones de españoles que han de lidiar con la necesidad de mover las piernas cuando estas les molestan y con la incomprensión más o menos patente de su entorno. La doctora Elena Urrestarazu, especialista en Neurología y en Neurofisiología y responsable de la Unidad del Sueño de la

Clínica Universidad de Navarra, conoce muy bien los síntomas de esta enfermedad y su repercusión en la vida diaria de los pacientes, así como sus causas y tratamientos más eficaces.

Se estima que dos millones de personas padecen el síndrome de piernas inquietas en España. Una cifra elevada, y que podría serlo aún más, ya que se cree que está infradiagnosticado. ¿Por qué ocurre esto?

Se suman dos motivos principales. Por un lado, a veces los pacientes no consiguen explicar con exactitud sus síntomas. Muchas veces, lo asocian a que están viviendo una época complicada, no le dan importancia y no van al médico. Y, por otro lado, todavía hay muchos médicos que no conocen suficientemente la enfermedad como para plantear el diagnóstico. Hay mucho desconocimiento y esto hace que, en ocasiones, se les trate como si tuvieran un trastorno de ansiedad. Se les prescribe un tratamiento enfocado en ese sentido y el resultado es que los síntomas no mejoran. Es más, hay fármacos que empeoran la enfermedad, como algunos antidepresivos.

Por tanto, no viene mal explicar en qué consiste esta enfermedad…

En primer lugar, hay que aclarar que es una enfermedad sensitivo-motora de origen neurológico. Las personas que la sufren refieren molestias en las piernas con necesidad de moverlas. Es una sensación extraña, muy difícil de definir. En general, no es doloroso, pero puede llegar a serlo. La parte motora se presenta porque la sensación anormal se calma o reduce con el movimiento, mientras que el reposo la empeora. Aunque característicamente hablamos de piernas, en algunos casos también se han descrito en los brazos, e incluso en el

tronco, y lo más común es que aparezcan o empeoren en la tarde-noche.

Entonces, ¿no es un movimiento involuntario?

No, no. La persona puede decidir si se mueve o si se queda quieta, pero lo habitual es que se mueva, porque siente una molestia y asocia moverse con cierta mejoría en los síntomas, mientras que el reposo lo puede hacer insoportable.

¿Cómo se puede saber que esa necesidad de moverse es el SPI?

Los síntomas referidos no son específicos de SPI y se considera que su señal de identidad más clara es que suelen aparecer o empeorar por la tarde o por la noche. Al inicio de la enfermedad no suele haber síntomas por la mañana, pero en la evolución, sobre todo con ciertos tratamientos crónicos, especialmente agonistas dopaminérgicos, pueden estar presentes casi todo el día, pero siempre es peor por la noche.

¿Cuánto dura esa sensación?

En los casos más extremos, puede llegar a durar todo el día. Pero, en general, es una sensación que se prolonga unas horas. La sensación de molestia puede presentarse desde una vez al año hasta todos los días. A la hora de establecer un tratamiento crónico, los especialistas generalmente lo consideramos cuando los episodios ocurren al menos dos veces por semana.

A la hora de establecer un tratamiento crónico para el SPI, lo consideramos cuando los episodios ocurren al menos dos veces por semana

Elena Urrestarazu

Esto debe complicar bastante la vida de los que lo sufren…

Así es. Se ha visto que la calidad de vida en casos graves es peor incluso que en otras enfermedades que todos consideramos graves, como insuficiencia cardiaca, EPOC e incluso cáncer. Son situaciones nocturnas de necesidad continua de movimiento, cuando debemos descansar y conciliar el sueño, y que pueden llegar a ser diarias y muy intensas. Incluso, la necesidad de moverse puede llevar a levantarse de la cama y salir a caminar a la calle de noche. Por otro lado, dependiendo de a qué hora aparezcan los síntomas, pueden limitar mucho la vida social y los viajes, por ejemplo.

Y cuando duermes mal, aparecen otros problemas…

Sí, esa falta de sueño hace que al día siguiente se esté más cansado, no se pueda rendir y con frecuencia afecta al estado de ánimo, con mayor prevalencia de ansiedad y depresión. También se ha demostrado que aumenta el riesgo cardiovascular.

Lee también

Uf, un panorama realmente complicado…

Desde luego. Tanto es así que se ha observado que en casos graves puede aumentar el riesgo de suicidio.

En consulta, una vez diagnosticado, ¿cuál es la preocupación más común?

En realidad, al recibir el diagnóstico, lo que más he percibido de los pacientes es alivio, ya que la mayoría lleva tiempo sintiéndose incomprendidos. Y, después, claro, preguntan si tiene tratamiento y si es curable.

¿Y lo es? ¿Es posible curar el síndrome de piernas inquietas?

Cuando es primario, es decir, no hay una causa detectable y tratable, no hay cura. Hay épocas más intensas que otras, pero no hay cura. Actualmente, se conoce que una causa frecuente es el déficit de hierro en el cerebro y es lo primero que el especialista busca, ya que en estos casos mejoran con suplementos de hierro oral o endovenoso. De todos modos, sí hay tratamientos para paliar los síntomas.

El SPI no tiene una cura, pero hay tratamiento para calmar los síntomas.P.Chotthanawarapong

¿Cuáles son esos tratamientos?

Han ido cambiando a lo largo del tiempo. Antes se suministraban fármacos desarrollados para la enfermedad de Párkinson, pero ahora se sabe que a la larga pueden empeorar los síntomas, así que se evitan. Ahora utilizamos fármacos gabapentinoides (gabapentina y pregabalina) que se desarrollaron para la epilepsia, pero que se usan mucho para el dolor crónico y son muy eficaces en el SPI. Por tanto, si un paciente no es candidato para tomar hierro, generalmente lo primero que reciben es este tipo de fármacos.

Además de las pastillas, ¿se puede hacer algo en casa?

Sí, por ejemplo, darse un masaje o chorros de agua fría y

caliente, que pueden aliviar los síntomas.

Esos síntomas son la señal visible de la enfermedad. Pero, ¿cuál es la causa?

Distinguimos entre los casos en los que no se conoce la causa, que llamamos SPI primario, y los que sí se conoce el origen, el SPI secundario. En el primario, los pacientes suelen ser jóvenes, con más casos a los 20 y a los 40 años. Además, alrededor de un 60 % de ellos cuenta con casos en la familia. Para estas personas, los tratamientos van enfocados a los síntomas y el SPI secundario es más frecuente en personas mayores, a partir de los 60 años. En estos casos, sí existe una causa, aunque también hay una predisposición genética de base.

¿Qué tipo de causas desencadenan el SPI secundario?

Como te decía, la más frecuente es la anemia o déficit de hierro que no llega a anemia, además de la enfermedad renal o polineuropatía. En estos casos, se aplicarían tratamientos específicos en función del origen, pero muchas veces se añaden también tratamientos sintomáticos de SPI.

¿Ser mujer aumenta las posibilidades de tener SPI?

Los datos dicen que las mujeres lo sufren en una relación de dos a uno respecto a los hombres Se cree que intervienen factores relacionados con las hormonas, y también con los bajos niveles de los depósitos de hierro antes de la menopausia. Un momento en el que la prevalencia es alta es el embarazo, especialmente en el tercer trimestre. Después, en la menopausia vuelve a aumentar mucho, así que no está claro el grado de influencia del hierro. Aún hay mucho por investigar.

Patrocinado

18

2

FDV Faro de Vigo Seguir 4.5K Seguidores

¿Qué es la miastenia gravis, que crece en las mujeres jóvenes y los hombres mayores de 50?

Historia de rebeca gil • 11 mes(es) • 2 minutos de lectura

La **miastenia gravis es una enfermedad neuromuscular autoinmune y crónica**, que se caracteriza por producir grados variables de **debilidad y fatiga en los músculos.**

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que **en España padecen esta enfermedad neurológica unas 15.000 personas**.

Crea un look único con joyas...
Pandora · Patrocinado

Hasta hace poco la miastenia era considerada una enfermedad rara. Pero los expertos destacan que en Europa, en los últimos años estamos observado una t**endencia creciente en el número de casos diagnosticados**, sobre todo a expensas de una incidencia más elevada en personas **mayores de 50 años**. Y eso hace que **cada vez sea una enfermedad más común**.

Comentarios

Pero **la miastenia puede afectar a personas de todas las edades**

Pero **la miastenia puede afectar a personas de todas las edades**.

En el **Día Mundial de la Lucha contra la Miastenia Gravis**, que se celebra este lunes, 1 de junio, preguntamos a un experto sobre los síntomas y tratamientos de esta enfermedad que en un 10-15% de

Continuar leyendo

Contenido patrocinado

SEAT

Nuevo SEAT Arona

Patrocinado

Movistar Plus

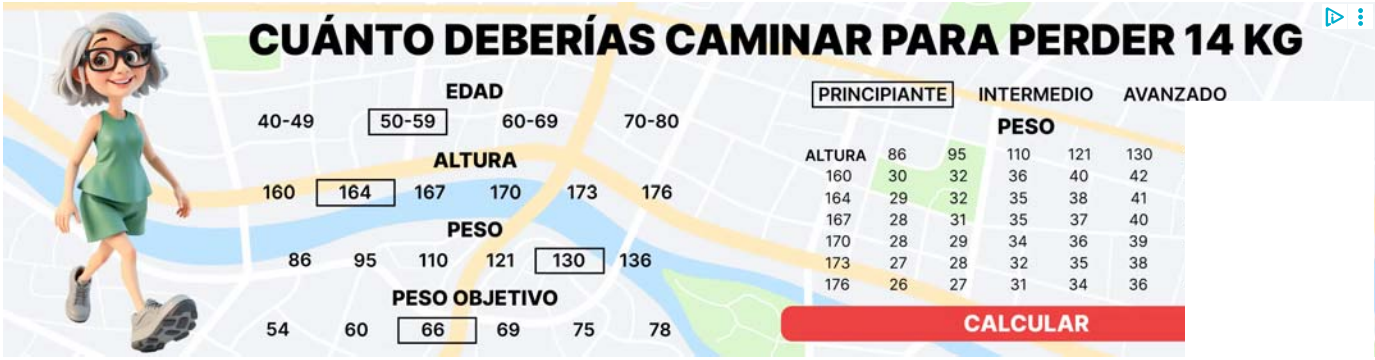
Humor y caos en la nueva serie de Victoria Martín. Solo disponible en Movistar Plus...

Patrocinado

Más para ti

Comentarios

Optimismo y protección contra la demencia: qué dice la ciencia

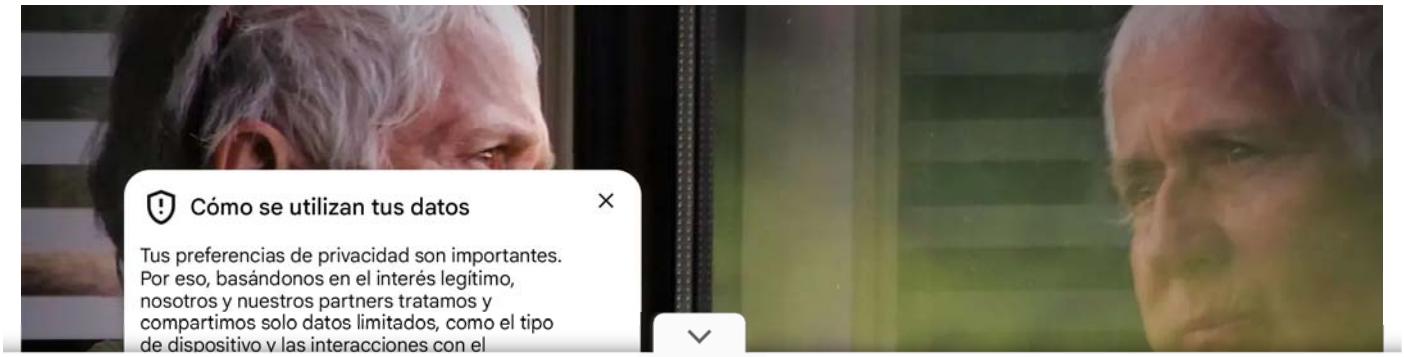


- Los estudios longitudinales con más de 9.000 personas muestran que mayores niveles de optimismo se asocian con un 15 % menos de riesgo de demencia.
- El optimismo se vincula a menor estrés crónico, mejor respuesta inmunitaria y hábitos de vida más saludables, factores que protegen la función cognitiva.
- La actividad física regular, evitar el sedentarismo extremo y dormir entre 7 y 8 horas refuerzan el efecto protector sobre el cerebro.
- El optimismo es un rasgo parcialmente entrenable, lo que lo convierte en un objetivo prometedor para futuras estrategias de prevención de la demencia.

Bezzia

16 minutos Ciencias

23/05/2026 04:54



Prevención cardiovascular

¿Sufres de presión arterial? Acércate a Apoteca Natura y pregúnta

Apoteca Natura

Mirar la vida con una sonrisa no es solo una cuestión de carácter ni una frase manida de autoayuda. Cada vez hay más datos que indican que **la forma en la que imaginamos nuestro futuro deja huellas medibles en el cerebro** y puede influir en cómo envejece. En los últimos años, distintos equipos de investigación han empezado a confirmar algo que muchos intuían: el optimismo podría actuar como un verdadero aliado frente a la demencia.

Ciencias sociales

Lejos de ser un simple buen rollo pasajero, **el optimismo se está consolidando como un factor psicosocial protector**, asociado a un menor riesgo de deterioro cognitivo y a un envejecimiento más saludable. Un gran estudio publicado en el Journal of the American Geriatrics Society, basado en miles de personas mayores seguidas durante más de una década, ha puesto cifras a esta relación y ha reavivado el debate sobre el papel de la mente en la salud del cerebro.

Cómo se utilizan tus datos

Tus preferencias de privacidad son importantes. Por eso, basándonos en el interés legítimo, nosotros y nuestros partners tratamos y compartimos solo datos limitados, como el tipo de dispositivo y las interacciones con el

Qué estudios sobre optimismo y dem

Uno de los trabajos más influyentes hasta la fecha se ha realizado dentro del **Health and Retirement Study**, uno de los seguimientos poblacionales sobre envejecimiento más amplios de Estados Unidos. En él participaron 9.071 adultos mayores, todos con un estado cognitivo normal al inicio, que fueron monitorizados durante un periodo de hasta 14 años entre 2006 y 2020. Salud

Cómo se utilizan tus datos

Tus preferencias de privacidad son importantes. Por eso, basándonos en el interés legítimo, nosotros y nuestros partners tratamos y compartimos solo datos limitados, como el tipo de dispositivo y las interacciones con el

Para cuantificar su nivel de optimismo, los investigadores recurrrieron al **Life Orientation Test-Revised (LOT-R)**, una prueba psicológica estandarizada y validada que mide en qué grado una persona espera resultados positivos en su vida cotidiana. No se trata de puntuar si alguien está "contento" en un momento concreto, sino de evaluar una disposición mental relativamente estable, esa tendencia de fondo a esperar que las cosas salgan bien.

Paralelamente, la aparición de demencia se registró en cada una de las rondas de recogida de datos (ocho en total), utilizando un **algoritmo diseñado para funcionar bien en diferentes grupos raciales y étnicos**. Se emplearon modelos estadísticos de riesgos proporcionales de Cox, que permiten estimar cómo se relaciona una variable (en este caso, el optimismo) con la probabilidad de desarrollar una enfermedad a lo largo del tiempo, ajustando por otros factores importantes.

Los resultados fueron bastante contundentes: por cada incremento de una desviación estándar en la puntuación de optimismo, **el riesgo de desarrollar demencia descendía alrededor de un 15 %**. Esta asociación se mantuvo incluso después de ajustar por edad, sexo, raza o etnia, nivel educativo, presencia de depresión y enfermedades crónicas relevantes como la diabetes o la hipertensión.

Ademá observaron **patrones de asociación similares en subpob ispanas y en población negra**, lo que sugiere que el efect er relativamente consistente en distintos contextos demog

Cómo se utilizan tus datos

Tus preferencias de privacidad son importantes. Por eso, basándonos en el interés legítimo, nosotros y nuestros partners tratamos y compartimos solo datos limitados, como el tipo de dispositivo y las interacciones con el

ver la vida con buenos ojos. Salud

Para abordar esta cuestión, realizaron análisis de sensibilidad eliminando a todos los participantes que **desarrollaron demencia en los dos primeros años de seguimiento**. De esta forma, minimizaban el impacto de posibles cambios de personalidad o de ánimo causados por daños cerebrales ya en marcha. Incluso así, el efecto protector del optimismo siguió siendo prácticamente el mismo, reforzando la idea de que la actitud positiva precede al daño cognitivo, en lugar de ser simplemente una víctima temprana de él.

Los aut s resultados no convierten el optimismo en una vacun por cien, pero sí proporcionan una **evidencia epidem o puede desempeñar un papel relevante en el riesgo** s conclusiones, identificar el optimismo como un factor p investigación en prevención.

Cómo se utilizan tus datos

Tus preferencias de privacidad son importantes. Por eso, basándonos en el interés legítimo, nosotros y nuestros partners tratamos y compartimos solo datos limitados, como el tipo de dispositivo y las interacciones con el

La urgencia por descubrir qué puede blindar mínimamente nuestro cerebro no es un capricho. **La demencia se ha convertido en una de las grandes epidemias silenciosas de nuestro tiempo**, con un impacto brutal tanto en quienes la padecen como en sus familias y cuidadores. A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que hoy en día alrededor de 57 millones de personas conviven con algún tipo de demencia, y las proyecciones apuntan a que esta cifra podría dispararse hasta los 139 millones hacia mediados de siglo. Salud

En España, las cifras también son preocupantes. La Sociedad Española de Neurología estima que **más de 800.000 personas padecen Alzheimer**, la forma más frecuente de demencia, y que este trastorno está detrás de aproximadamente el 8 % de las muertes anuales. Otras estimaciones sitúan el número total de personas con demencia por encima de 1,1 millones, con unos 40.000 nuevos diagnósticos cada año.

Las proyecciones demográficas no invitan precisamente al optimismo en lo estadístico: debido al envejecimiento poblacional, se calcula que **en torno a 2050 España podría rozar los 1,8 millones de personas con demencia**, lo que supondría un incremento cercano al 80 % en solo un cuarto de siglo. Nuestro país se situaría así entre los que más aumentan su tasa de prevalencia dentro de la Unión Europea.

A día de hoy, las opciones de tratamiento siguen siendo limitadas. Los avances farmacológicos han llegado tarde y de forma desigual, y los **principales factores de riesgo conocidos —genética, hipertensión, sedentarismo, diabetes— no siempre son fáciles de modificar** cuando el deterioro cognitivo ya ha empezado a dejar huella. De ahí que muchos investig ta: ¿qué podemos hacer antes de que el daño esté instaur

Cómo se utilizan tus datos

Tus preferencias de privacidad son importantes. Por eso, basándonos en el interés legítimo, nosotros y nuestros partners tratamos y compartimos solo datos limitados, como el tipo de dispositivo y las interacciones con el

En este res que sean además **modificables desde la** salud

interés por el optimismo entra

Por eso este tipo de hallazgos llegan “en el momento justo”. Ante una enfermedad que ya es **la tercera causa de mortalidad y una de las principales fuentes de discapacidad** en las personas mayores, cualquier pieza nueva del puzle que apunte hacia vías de protección merece ser explorada a fondo.

Qué entendemos por optimismo y cómo se mide en ciencia

En el lenguaje cotidiano, solemos llamar “optimista” a quien ve el vaso medio lleno, mantiene el buen ánimo o intenta sacar algo positivo incluso de las malas rachas. Sin embargo, en investigación se trabaja con una definición algo más precisa: el optimismo se considera **una expectativa generalizada de que en el futuro sucederán cosas buenas**. No se confunde con la ausencia de tristeza ni con estar siempre de buen humor. Ciencias

De hecho, el estudio encabezado por Säde Stenlund insiste en que **el optimismo no equivale simplemente a no tener depresión**. Es un rasgo psicológico independiente, que convive muchas veces con emociones negativas puntuales, pero que refleja la narrativa de fondo con la que cada persona se cuenta su propia vida: si se ve rodeada por amenazas inminen , a pesar de los problemas, merece la pena seguir espera

Para co s emplean herramientas como el **Life Orientation Test-R** es del tipo “en los momentos de

Cómo se utilizan tus datos

Tus preferencias de privacidad son importantes. Por eso, basándonos en el interés legítimo, nosotros y nuestros partners tratamos y compartimos solo datos limitados, como el tipo de dispositivo y las interacciones con el

una medida aislada, sino como una **variable fiable para comparar grandes grupos de población durante años**. Así es como se ha podido observar que quienes presentan niveles más altos de optimismo, de manera estable, tienden a conservar mejor sus capacidades cognitivas a medida que cumplen años.

Más allá de los cuestionarios, algunos trabajos de neuroimagen han explorado qué ocurre en el cerebro de una persona optimista cuando piensa en el futuro. Se ha visto que tienden a **activar de forma más coordinada regiones como la corteza prefrontal medial y áreas del sistema límbico**, implicadas en la regulación emocional, la anticipación y la construcción de escenarios mentales. No es que "vean el mundo de color de rosa" sin más, sino que parecen procesar la incertidumbre de una forma distinta, menos dominada por la amenaza.

Esa manera diferente de gestionar mentalmente lo que puede pasar mañana se traduce en **patrones fisiológicos concretos**. Estudios publicados en revistas de alto impacto, como Nature, han mostrado que el optimismo se asocia con una menor reactividad al estrés y niveles más bajos de cortisol mantenidos en el tiempo, lo que abre un puente directo hacia los mecanismos de neurodegeneración.

Por qué una actitud positiva puede proteger las neuronas

La gran pregunta, obviamente, es cómo una disposición mental puede llegar a influir sobre un proceso tan complejo como el desarrollo de una demencia. Los investigadores apuntan a **varias vías complementarias, tanto directas como indirectas**, que actuarían en paralelo a lo largo de los años.

En primer lugar, está el llamado mecanismo directo. Las personas con altas puntuaciones de optimismo suelen mostrar **niveles más bajos de cortisol**, la hormona clásica del estrés, y una respuesta inflamatoria mejor regulada. El estrés crónico, mantenido en el tiempo, se ha relacionado con inflamación sistémica, daño vascular y alteraciones en zonas clave como el hipocampo, una de las primeras regiones afectadas en el Alzheimer. Reducir esa "lluvia fina" de estrés podría, por tanto, disminuir parte de la presión sobre el cerebro.

Además, algunos estudios sugieren que el optimismo se vincula a una **respuesta inmunitaria más equilibrada y a mayores niveles de antioxidantes en plasma**. Estos factores podrían amortiguar procesos de desregulación del sistema inmune que se han relacionado con la inflamación cerebral y el deterioro de la función del sistema nervioso central, dos piezas clave en la aparición de distintos tipos de demencia.

En segundo lugar, hay mecanismos indirectos, igual de importantes. Las personas más optimistas tienden, en promedio, a **mantener estilos de vida más saludables**: se mueven más, son más constantes con la actividad física, duermen mejor, siguen con mayor adhere ndo tienen una enfermedad y sostienen redes sociale ionado por separado con un menor riesgo de deterio cias sociales

Cómo se utilizan tus datos
Tus preferencias de privacidad son importantes. Por eso, basándonos en el interés legítimo, nosotros y nuestros partners tratamos y compartimos solo datos limitados, como el tipo de dispositivo y las interacciones con el

Esa cor ama **reserva cognitiva**, es decir, la

En tercer lugar, no hay que olvidar el impacto del optimismo en la conducta diaria ante la adversidad. Quien confía en que las cosas pueden mejorar suele **pedir ayuda antes, buscar recursos, participar en programas de rehabilitación o de estimulación cognitiva** y sostener mejor la motivación para cuidar de su propia salud. Con los años, esa actitud puede marcar la diferencia entre limitarse a aguantar los golpes o implicarse activamente en frenarlos.

En suma, el cerebro no distingue con líneas claras lo "psicológico" de lo "biológico". **La forma en que interpretamos el mundo modula nuestras hormonas, nuestro sistema inmune, nuestros hábitos y, con el tiempo, nuestras conexiones neuronales**. Pensar el futuro desde la expectativa o desde la resignación no garantiza lo que va a ocurrir, pero sí puede cambiar, célula a célula, cómo llegamos a ese futuro.

Más allá del cerebro: sueño, movimiento y sedentarismo

El estudio sobre optimismo y demencia no llega solo. En paralelo, otras investigaciones han recordado que **el cerebro no vive aislado del cuerpo** y que los pilares físicos —actividad, descanso, sedentarismo— son igual de fundamentales para construir una salud cerebral sólida. Salud

Un metaanálisis publicado en la revista PLOS One, liderado por investigadores de la Universidad de York (Canadá), analizó **69 estudios prospectivos en millones de adultos mayores de 35 años** para valorar la relación entre tres hábitos de vida y el riesgo de demencia: actividad física, tiempo sentado y duración del sueño nocturno.

Los datos fueron claros. La **actividad física regular se asoció con una reducción media del 25 % en el riesgo de demencia**. No hace falta convertirse en atleta profesional: moverse a diario, evitar el sedentarismo extremo y mantener una práctica constante a lo largo de los años parece marcar una diferencia notable en la probabilidad de sufrir deterioro cognitivo.

El sedentarismo, por el contrario, salió bastante mal parado. Permanecer sentado más de ocho horas al día se vinculó con un **incremento del 27 % en el riesgo de demencia** en los estudios que analizaron este aspecto. Aquí el mensaje es sencillo: el cuerpo está diseñado para moverse, y el cerebro, aunque parezca que no tiene nada que ver con las piernas, también se resiente cuando pasamos demasiadas horas encadenados a la silla.

El sueño fue el tercer pilar analizado. Dormir muy poco (menos de siete horas) o demasiado (más de ocho) se asoció con un **aumento del 18 % y del 28 %, respectivamente, en el riesgo posterior de demencia**, en comparación con un descanso nocturno considerado óptimo de entre siete y ocho horas. Aunque los autores advirtieron de una heterogeneidad considerable entre los estudios, el mensaje general coincide con lo que ya sugería la literatura previa: el sueño e [illegible] za y reparación del cerebro.

Cómo se utilizan tus datos

Tus preferencias de privacidad son importantes. Por eso, basándonos en el interés legítimo, nosotros y nuestros partners tratamos y compartimos solo datos limitados, como el tipo de dispositivo y las interacciones con el

Todo es [illegible] **ra salud cerebral futura se cocina en el presente**, con lo [illegible] mos y, como sugiere la evidencia emergente, tambié [illegible] día a día. El optimismo no sustituye a la

¿Se puede entrenar el optimismo para proteger el cerebro?

Una de las cuestiones más interesantes que se plantean a partir de estos hallazgos es si **el optimismo "aprendido" en la edad adulta puede tener el mismo impacto** que un carácter positivo de base. Es decir, si sirve de algo trabajar activamente una actitud más optimista cuando ya no somos adolescentes o si el tren pasó hace tiempo.

La buena noticia es que la evidencia disponible indica que, aunque exista un componente genético, el optimismo **es un rasgo modificable mediante intervenciones psicológicas**. Programas de psicología positiva, terapia cognitivo-conductual centrada en reestructurar pensamientos pesimistas y entrenamientos de resiliencia han demostrado ser eficaces a la hora de incrementar los niveles de optimismo mantenidos en el tiempo.

La doctora Säde Stenlund, que ha trabajado también la relación entre bienestar subjetivo y hábitos de vida en su tesis doctoral, encuadra estos hallazgos dentro de la **teoría de la salutogénesis**. Este enfoque desplaza el foco desde la enfermedad hacia los factores que generan salud, como la resiliencia, el entorno social, la estabilidad emocional o el sentido de coherencia vital, proponiendo un modelo preventivo más amplio que el puramente clínico o farmacológico. Ciencias sociales

Según esta perspectiva, **mejorar los hábitos puede aumentar la felicidad**, y a la vez, un mayor nivel de felicidad facilita tomar decisiones más saludables. Es un círculo virtuoso: comer mejor, moverse más y cuidar el descanso favorecen un mayor bienestar psicológico; ese bienestar hace que nos veamos capaces de seguir cuidándonos, lo que, con el tiempo, protege tanto el corazón como el cerebro.

En el campo del Alzheimer y otras demencias, donde tradicionalmente la búsqueda de soluciones se ha centrado casi en exclusiva en moléculas, fármacos y ensayos clínicos, esta línea de investigación abre **una vía complementaria basada en la narrativa interna de cada persona**. No pretende sustituir a la biomedicina, sino sumar una capa más: cómo nos contamos la historia de nuestra vida y qué esperamos del futuro podría tener efectos tangibles sobre la manera en que envejece nuestro sistema nervioso.

Quedan muchas preguntas abiertas. Falta por aclarar si **intervenciones dirigidas específicamente a aumentar el optimismo** logran, a largo plazo, reducir de manera medible la incidencia de demencia en distintas culturas y contextos socioeconómicos. También será clave determinar si existen perfiles biológicos o genéticos que hagan a algunas personas más sensibles a los efectos protectores del optimismo que a otras. Salud

Aun así, el consenso emergente entre los expertos es que **el bienestar psicológico no puede seguir viéndose como un "extra" decorativo** en la promoción de la salud cerebral. Invertir en salud mental, en apoyo social y en herramientas para manejar el estrés no es un lujo, sino un componente central de cualquier estrategia seria de prevención de la demencia.

Cómo se utilizan tus datos

Tus preferencias de privacidad son importantes. Por eso, basándonos en el interés legítimo, nosotros y nuestros partners tratamos y compartimos solo datos limitados, como el tipo de dispositivo y las interacciones con el

Mirar el iza que nunca aparezca una demencia, pero cada vez par **o nos acercamos a esa etapa, cuánta reserva acumu defenderse**. Entre la genética que no

PACIENTES (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/PACIENTES/) DÍA MUNDIAL

La Neurología española reclama extender el 'Código Crisis' a toda España para mejorar la atención urgente de las crisis epilépticas

Solo entre el 20% y el 30% de estos episodios se manifiestan con convulsiones, lo que dificulta su reconocimiento y retrasa el diagnóstico / Alrededor de 500.000 personas padecen epilepsia en España, de las cuales unas 100.000 son niños, y cada año se diagnostican unos 20.000 nuevos casos

S.A.D (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/AUTOR/S-A-D/) 24 DE MAYO DE 2026 0 (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/PACIENTES/LA-NEUROLOGIA-ESPANOLA-RECLAMA-EXTENDER-EL-CODIGO-CRISIS-A-TODA-ESPANA-PARA-MEJORAR-LA-ATENCION-URGENTE-DE-LAS-CRISIS-EPILEPTICAS/#RESPOND)

(HTTP://... (HTTPS://... (HTTPS://WHATSAPP:/... WWW.FACEBOOK.COM/SHARER.PHP?U=HTTPS%3A%2F%2FWWW.SALUDADIARIO.ES%2FPACIENTES%2FLA-NEUROLOGIA-ESPANOLA-RECLAMA-EXTENDER-EL-CODIGO-CRISIS-A-TODA-ESPANA-PARA-MEJORAR-LA-ATENCION-URGENTE-DE-LAS-CRISIS-EPILEPTICAS%2F TWITTER.COM/INTENT/TWEET?TEXT=LA+NEUROLOGIA%E2%80%AFESPANOLA%E2%80%AFRECLAMA%E2%80%AFEXTENDER%E2%80%AFEL%E2%80%AFCODIGO%E2%80%AFCRISIS%E2%80%AFA%E2%80%AFTODA%E2%80%AFESPANA%E2%80%AFPARA%E2%80%AFMEJORAR%E2%80%AFLA%E2%80%AFATENCION%E2%80%AFURGENTE%E2%80%AFDE%E2%80%AFLAS%E2%80%AFCRISIS%E2%80%AFEPILEPTICAS%2F%20%20%20

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 cortos de pérdida de respuesta.

"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”, 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”.

Retraso en el diagnóstico

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”, añade.

Elevado impacto en la calidad de vida

Pese 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 en 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”.

Factores de riesgo

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 CCAA

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 secuela 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”.

Mejora en el abordaje de los pacientes

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%. 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

COPIAR ENLACE (WHATSAPP://SEND?TEXT=LA+NEUROLOGIA+ESPANOLA+RECLAMA+EXTENDER+EL+CODIGO+CRISIS+A+TODA+ESPANA+PARA+MEJORAR+LA+ATENCION+URGENTE+DE+LAS+CRISIS+EPILEPTICAS%20%20HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/PACIENTES/LA-NEUROLOGIA-ESPANOLA-RECLAMA-EXTENDER-EL-CODIGO-CRISIS-A-TODA-ESPANA-PARA-MEJORAR-LA-ATENCION-URGENTE-DE-LAS-CRISIS-EPILEPTICAS/) WWW.FACEBOOK.COM/SHARER.PHP?U=HTTPS%3A%2F%2FWWW.SALUDADIARIO.ES%2FPACIENTES%2FLA-NEUROLOGIA-ESPANOLA%E2%80%AFRECLAMA-EXTENDER-EL-CODIGO-CRISIS-A-TODA-ESPANA-PARA-MEJORAR-LA-ATENCION-URGENTE-DE-LAS-CRISIS-EPILEPTICAS%20%20HTTPS%3A WWW.LINKEDIN.COM/SHARESARTICLE?MINI=TRUE&URL=HTTPS%3A%2F%2FWWW.SALUDADIARIO.ES%2FPACIENTES%2FLA-NEUROLOGIA-ESPANOLA%E2%80%AFRECLAMA-EXTENDER-EL-CODIGO-CRISIS-A-TODA-ESPANA-PARA-MEJORAR-LA-ATENCION-URGENTE-DE-LAS-CRISIS-EPILEPTICAS/

TAGS CRISIS EPILÉPTICAS (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/TAG/CRISIS-EPILEPTICAS/) EPILEPSIA (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/TAG/EPILEPSIA/) NEUROLOGÍA (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/TAG/NEUROLOGIA/) SEN (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/TAG/SEN/)

ANTERIOR NOTICIA

Hallan el punto débil de una de las bacterias hospitalarias más resistentes a los antibióticos (https://www.saludadiario.es/salud-publica/hallan-el-punto-debil-de-una-de-las-bacterias-hospitalarias-mas-resistentes-a-los-antibioticos/)

SIGUIENTE NOTICIA

Los partos programados son más seguros para madre y bebé en embarazos con hipertensión (https://www.saludadiario.es/salud-publica/los-partos-programados-son-mas-seguros-para-madre-y-bebe-en-embarazos-con-hipertension/)

discamedia

servimedia
LIDER EN INFORMACIÓN SOCIAL

DÍA EPILEPSIA

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

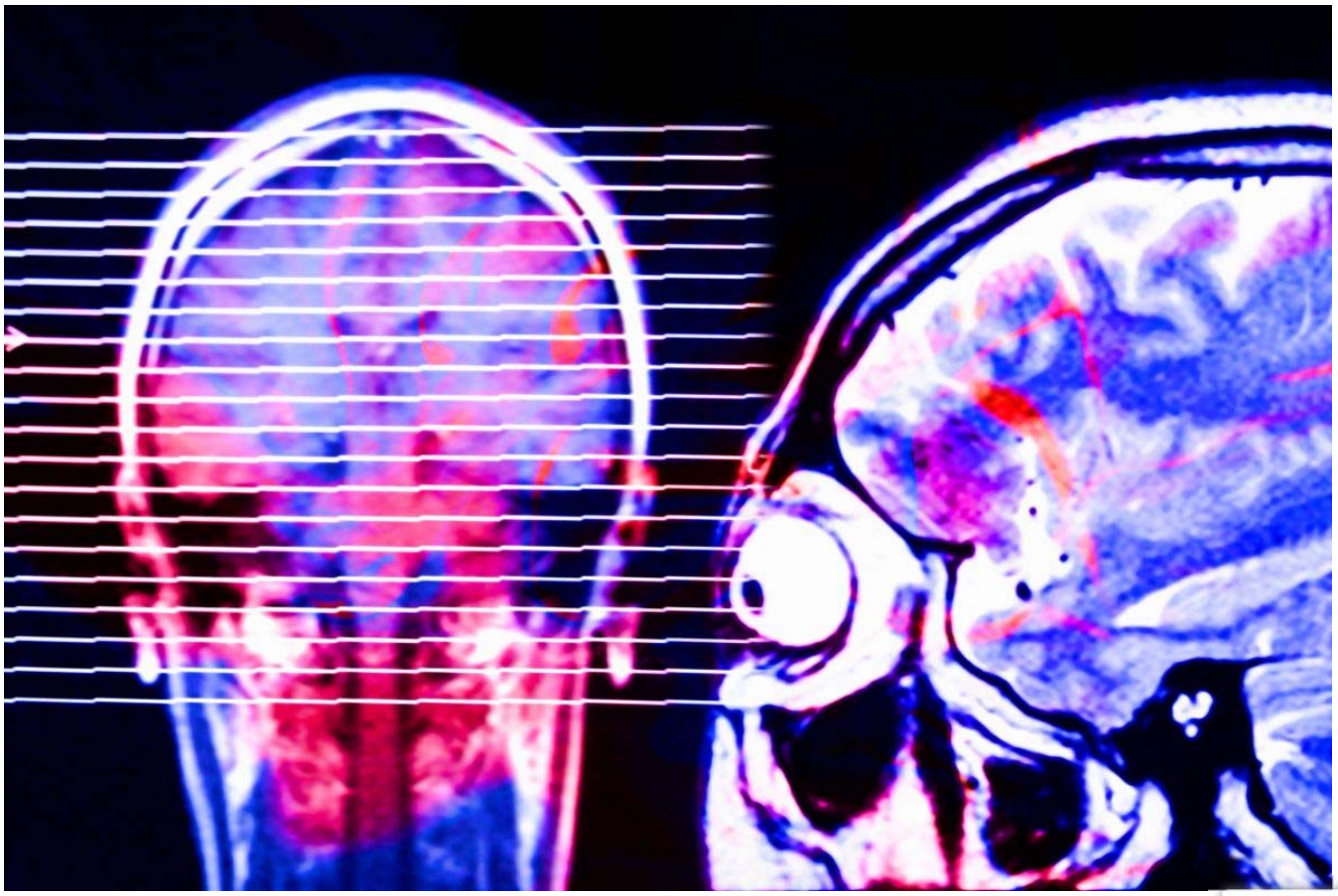


Imagen computerizada de un cerebro | Foto de 123RF/paylessimages

24 MAYO 2026 | 09:42H | 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)
24 MAYO 2026
ABG/pai

EL VALOR DE SER LIBRES Y FIABLES
vozpopuli

ECONOMÍA Andrea Orcel: el tiburón de la City desembarca en Madrid y pone en alerta a

SANITATEM

La batalla pendiente contra la epilepsia: una enfermedad que afecta a medio millón de personas en España

Cada año se diagnostican unos 20.000 nue
principalmente en población infantil y en p
años. Además, solo entre el 20% y el 30% d
se manifiestan con convulsiones, lo que difi

Dr. Manuel Toledo, coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN

Publicado: 24/05/2026 · 04:45 CEST

EL VALOR DE SER LIBRES Y FIABLES
vozpopuli

Alrededor de 500.000 personas padecen epilepsia en España, una de las patologías neurológicas con mayor impacto sanitario y social. Con motivo del **Día Nacional de la Epilepsia**, que se conmemora el 24 de mayo, la Sociedad Española de Neurología (SEN) ha dado a conocer algunos datos relevantes sobre esta enfermedad, como por ejemplo, que cada año se diagnostican alrededor de 20.000 nuevos casos, principalmente en población infantil y en personas mayores de 65 años.

comportamiento, que pueden durar entre dos y tres minutos y deja después un estado de confusión. Estas situaciones suelen generar miedo e incertidumbre en quienes las presencian, **lo que contribuye al estigma y dificulta la plena inclusión social de las personas que conviven con la enfermedad**", subraya en Vozpópuli el Dr. Manuel Toledo, coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN.

TE PUEDE INTERESAR

Así es como se debe actuar ante una crisis epiléptica: qué hacer (y qué no) ante una emergencia de este tipo

BeOne Medicines lanza una campaña global inspirada en el fútbol para concienciar sobre el cáncer

Si por algo se caracteriza la epilepsia es 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.

La epilepsia puede aparecer a cualquier edad, aunque su incidencia es especialmente elevada en niños y personas mayores. “En los colegios debería ofrecerse información sobre la epilepsia y otras enfermedades que aún arrastran estigmas sociales. Es un trastorno con el que se puede convivir y resulta fundamental impulsar programas educativos para que la comunidad escolar sepa cómo actuar ante una crisis epiléptica en el aula”, señala el Dr. Manuel Toledo.

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

EL VALOR DE SER LIBRES Y FIABLES
vozpopuli

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.

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

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.**

La importancia de implantar el 'Código Crisis' en toda España

cualquier episodio de pérdida de conciencia, reduciendo así el riesgo de consecuencias graves".

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%. Sin embargo, actualmente **su desarrollo continúa siendo desigual en España.**

afectaría a una población más amplia. **Debe contemplar tanto a niños como a adultos que sufran una pérdida de conciencia o una situación que pueda considerarse grave**, y garantizar un traslado inmediato a un centro sanitario, además de la conexión rápida con especialistas en epilepsia. Es fundamental el contacto urgente con un neurólogo o un neuropediatra que pueda orientar las actuaciones necesarias", explica a Vozpópuli el Dr. Manuel Toledo.

"La gran mayoría de crisis epilépticas no son más que episodios de desconexión del medio con un poco de cambio de comportamiento de la persona que puede durar de dos a tres minutos y después se quedan confusos. Esto genera en el ambiente **una sensación de miedo y de descontrol,** y por lo tanto impide que las personas que padecen la enfermedad no sean tan bien incluidas dentro de los eventos sociales", concluye.