

MÁS DE 50 MILLONES DE PERSONAS EN EL MUNDO LA PADECEN

La epilepsia afecta a casi 500.000 personas en España

AUMENTA EL RIESGO DE MUERTE Y DISCAPACIDADpor **redacción prnoticias** — 10/02/2025 en **Salud y Bienestar****f** Compartir en Facebook

Compartir en X



El Día Internacional de la Epilepsia se conmemora el segundo lunes de febrero. Esta es una de las afecciones neurológicas más comunes y se distingue por la aparición de crisis

Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), la epilepsia afecta a casi 500.000 personas en España, mientras que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más de 50 millones de personas padecen esta enfermedad a nivel mundial. La epilepsia no solo implica crisis recurrentes, sino también un mayor riesgo de discapacidad y mortalidad.

De acuerdo con el informe “Impacto sociosanitario de las enfermedades neurológicas en España” de la SEN, las personas con epilepsia tienen un riesgo entre dos y cuatro veces mayor de sufrir accidentes fatales en comparación con la población general. Además, aproximadamente un 50% de los pacientes presentan comorbilidades como enfermedades psiquiátricas, ansiedad, depresión, trastornos cognitivos, migrañas, enfermedades cardiovasculares y endocrino-metabólicas.

Mayor riesgo de muerte y estigma social

El estudio Global Burden Disease (GBD) del Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) señala que la epilepsia contribuye significativamente a la morbimortalidad. La muerte súbita asociada a la epilepsia (SUDEP), el estatus epiléptico, el riesgo de suicidio y los accidentes derivados de las crisis son las principales causas de fallecimiento en pacientes epilépticos. La epilepsia no sintomática representa el 5% de los años de vida perdidos por discapacidad o muerte prematura por enfermedades neurológicas y el 1,3% de las muertes.

El Dr. Manuel Toledo, coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN, enfatiza el impacto de esta enfermedad en la calidad de vida de los pacientes y sus familias. “Todavía hoy en día, el diagnóstico de epilepsia puede suponer un estigma, y se asocia a dificultades para desarrollar una vida social plena, así como para recibir una formación adecuada y encontrar empleo”, explica.

Diagnóstico tardío y prevención

Cada año se diagnostican más de 2,4 millones de nuevos casos de epilepsia en el mundo, pero incluso en países desarrollados, el retraso en el diagnóstico puede alcanzar hasta 10 años. Se estima que un 10% de la población experimentará una crisis epiléptica en algún momento de su vida. La enfermedad puede debutar a cualquier edad, aunque es más frecuente en niños y adultos mayores.

En torno al 30% de los casos de epilepsia podrían prevenirse mediante el control de factores

equilibrada, evitar sustancias tóxicas y garantizar un seguimiento adecuado durante el embarazo y parto son algunas de las estrategias recomendadas para reducir la incidencia de la enfermedad.

Necesidad de mayor investigación

En el marco del Día Internacional de la Epilepsia, la SEN destaca la importancia de la investigación en nuevos tratamientos. "Aunque en las últimas décadas haya aumentado considerablemente el número de opciones terapéuticas, aún existe un alto porcentaje de pacientes farmacorresistentes que no responden adecuadamente a los tratamientos", advierte el Dr. Toledo. "Es necesario seguir investigando para desarrollar terapias más efectivas que permitan controlar las crisis y modificar la evolución de la enfermedad".

La epilepsia sigue siendo una de las enfermedades neurológicas con mayor impacto en la vida de quienes la padecen, lo que refuerza la necesidad de concienciación, diagnóstico precoz y avances en su tratamiento.

Seguiremos Informando...

NOTICIAS RELACIONADAS

[ENTRADAS](#)

La Fundación Jiménez Díaz se suma a la campaña Tour Plasma 2025

07/02/2025

[ENTRADAS](#)

La inclusión de pruebas genómicas en el Sistema Nacional de Salud permite avanzar hacia una medicina más personalizada y precisa

06/02/2025





El segundo lunes de febrero se conmemora el Día Internacional de la Epilepsia, una de las enfermedades neurológicas más frecuentes que se caracteriza por la presencia de crisis epilépticas y por la predisposición del cerebro a generar dichas crisis.

Según se recoge en el informe Impacto sociosanitario de las enfermedades neurológicas en España (<https://www.saludadiario.es/profesionales/entre-21-y-23-millones-de-personas-padecen-algun-trastorno-neurologico-en-espana/>) de la SEN, a escala global, las personas con epilepsia tienen mayor riesgo de sufrir lesiones físicas que la población general y el riesgo de padecer accidentes fatales es entre 2 y 4 veces superior. SE CASOS- DE- LOS- PACIENTES EN 20- EPILEPSIA- DE- LOS- CASOS- SE EPILEPSIA CASOS- DE- LOS- PODRÍAN SE BE EN EPILEPSIA

Por otro lado, aproximadamente un 50% de las personas con epilepsia asocian una o más comorbilidades: las enfermedades psiquiátricas, en especial la ansiedad y la depresión, tienen una prevalencia entre 7 y 10 veces superior. Lo mismo sucede con los trastornos cognitivos, la migraña, las enfermedades cardiovasculares y las endocrinometabólicas.

Mayor riesgo de muerte

En cuanto a la mortalidad, numerosos estudios han demostrado que el riesgo de muerte es mayor por epilepsia. La muerte súbita asociada a la epilepsia (SUDEP), el estatus epiléptico, el riesgo de suicidio y los accidentes provocados por las crisis son las principales causas que contribuyen a la elevada morbimortalidad asociada a esta enfermedad, según el informe del IHME (Institute for Health Metrics and Evaluation) del

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

En este mismo informe se señala que la epilepsia no sintomática fue la responsable del 5% del total de años de vida perdidos debido a discapacidad o muerte prematura (DALY) por causa neurológica y del 1,3% de las muertes.

“La epilepsia es una enfermedad crónica con un alto impacto sobre la calidad de vida, tanto para quien lo sufre como para sus familiares y afecta también a los sistemas sanitarios. Y, además de las crisis, la epilepsia puede ser una causa importante de discapacidad. En todo el mundo, es una de las enfermedades neurológicas que más años de vida perdidos por discapacidad produce, aunque su impacto depende de

muchos factores, como las enfermedades subyacentes o el grado de respuesta al tratamiento", comenta el Dr. Manuel Toledo, coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN). "Todavía hoy en día, el diagnóstico de epilepsia puede suponer un estigma, y se asocia a dificultades para desarrollar una vida social plena, así como para recibir una formación adecuada y encontrar empleo", añade.

Retraso en el diagnóstico

Cada año se diagnostican más de 2,4 millones de nuevos casos de epilepsia en el mundo, pero incluso en países desarrollados el retraso en el diagnóstico de esta enfermedad puede alcanzar los 10 años. Entorno a un 10% de la población padecerá una crisis epiléptica a lo largo de su vida y es importante detectar de forma precoz quien llegará a desarrollar la enfermedad, teniendo en cuenta que puede debutar a cualquier edad, aunque tiene una incidencia mayor en niños y adultos mayores.

Los traumatismos, infecciones, enfermedades genéticas o problemas vasculares, se encuentran entre el 30% de causas de epilepsia que se podrían prevenir, con ello, evitar las consecuencias de la enfermedad. Por lo tanto, algunas de las principales medidas que podemos adoptar para evitar padecer esta enfermedad serían protegerse contra los traumatismos craneales, controlar los factores de riesgo vascular (con una buena dieta, ejercicio, evitando tóxicos, etc.), seguir las pautas de vacunación e higiene, o llevar un correcto seguimiento del embarazo y del parto.

"Como sociedad científica, en el Día Internacional de la epilepsia nos gustaría poner el foco en la investigación. Aunque en las últimas décadas haya aumentado considerablemente los tratamientos, aún existe un alto porcentaje de pacientes farmacorresistentes que no responden adecuadamente a los tratamientos. Es decir, siguen presentando crisis epilépticas, a pesar de los tratamientos farmacológicos, lo que es preocupante para las personas con epilepsia y toda la sociedad", comenta el Dr. Manuel Toledo. "Es necesario, por lo tanto, seguir investigando en tratamientos

efectivos que ayuden a controlar las crisis y modificar la evolución de la misma".

Aceptar

TAGS

[EPILEPSIA \(HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/TAG/EPILEPSIA/\)](https://www.saludadiario.es/tag/epilepsia/)

Denegar

[NEUROLOGÍA \(HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/TAG/NEUROLOGIA/\)](https://www.saludadiario.es/tag/neurologia/) [SEN \(HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/TAG/SEN/\)](https://www.saludadiario.es/tag/SEN/)

Ver preferencias

ANTERIOR NOTICIA

NO HAY NOTICIAS NUEVAS



¿Quieres recibir las últimas noticias en tu navegador?

Política

Economía

Opinión

Deportes

Historia

Podcast

[Más tarde](#)

[Sí, quiero](#)

El 10 de feb



Epilepsia: ¿se puede prevenir o se nace con esta enfermedad neurológica?

El 10 de febrero se celebra el Día Internacional de la Epilepsia. Un farmacéutico explica por qué el Aquarius no es bueno para la gastroenteritis



El Debate

10/02/2025

El segundo lunes de febrero se conmemora el **Día Internacional de la Epilepsia**, una de las enfermedades neurológicas más frecuentes que se caracteriza por la presencia de crisis epilépticas y por la predisposición del cerebro a generar dichas crisis. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) la epilepsia afecta ya en España a casi 500.000 personas mientras que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más de 50 millones de personas padecen epilepsia en todo el mundo.

La clave de esta enfermedad es una alteración de la actividad eléctrica de las neuronas que causa **crisis** repetidas. Puede afectar a cualquier persona, y a cualquier edad, pero es más frecuente que aparezca en la infancia y en la senectud.

Según
enfermedad
las per-
físicas
fatales
un 50 %
comor-
ansied-
superio-
las en-
f



¿Quieres recibir las últimas noticias en tu
navegador?

Política

Economía

Opinión

Deportes

Historia

Podcast

¿Po-
pre-
Palo

Más tarde

Sí, quiero

En cuanto a la mortalidad, numerosos estudios han demostrado que el riesgo de muerte es mayor por epilepsia. La muerte súbita asociada a la epilepsia (SUDEP), el estatus epiléptico, el riesgo de suicidio y los accidentes provocados por las crisis son las principales causas que contribuyen a la **elevada morbimortalidad** asociada a esta enfermedad, según el informe del IHME (Institute for Health Metrics and Evaluation) del Global Burden Disease study (GBD). En este mismo informe se señala que la epilepsia no sintomática fue la responsable del 5 % del total de años de vida perdidos debido a discapacidad o muerte prematura (DALY) por causa neurológica y del 1,3 % de las muertes.

{ Un 10 % de la población padecerá una crisis epiléptica a lo largo de su vida

El Dr. **Manuel Toledo**, Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN), explica: «La epilepsia es una enfermedad crónica con un alto impacto sobre la calidad de vida, tanto para quien lo sufre como para sus familiares y afecta también a los sistemas sanitarios. Y, además de las crisis, la epilepsia puede ser una causa importante de discapacidad. En todo

el mundo de vida depende el grado añade: supone vida so encont



¿Quieres recibir las últimas noticias en tu navegador?

Ron
rep
Palo

Política

Economía

Opinión

Deportes

Historia

Podcast

Más tarde

Sí, quiero

niños
entes o
o y

una
a y



Cada año se diagnostican más de 2,4 millones de nuevos casos de epilepsia en el mundo, pero incluso en países desarrollados el retraso en el diagnóstico de esta enfermedad puede alcanzar los 10 años. Entorno a un 10 % de la población padecerá una crisis epiléptica a lo largo de su vida y es importante detectar de forma precoz quien llegará a desarrollar la enfermedad, teniendo en cuenta que **puede debutar a cualquier edad**, aunque tiene una incidencia mayor en niños y adultos mayores.

Los traumatismos, infecciones, enfermedades genéticas o problemas vasculares, se encuentran entre el 30 % de **causas de epilepsia que se podrían prevenir** y, con ello, evitar las consecuencias de la enfermedad. Por lo tanto, algunas de las principales medidas que podemos adoptar para evitar padecer esta enfermedad serían protegerse contra los traumatismos craneales, controlar los factores de riesgo vascular (con una buena dieta, ejercicio, evitando tóxicos, etc.), seguir las pautas de vacunación e higiene, o llevar un correcto seguimiento del embarazo y del parto.

«Como sociedad científica, en el Día Internacional de la epilepsia nos gustaría poner el foco en la investigación. Aunque en las últimas décadas haya aumentado considerablemente los tratamientos, aún existe un alto porcentaje de pacientes farmacorresistentes que no responden adecuadamente a los tratamientos. Es decir, siguen presentando crisis epilépticas a pesar de los tratamientos

farmac
epileps¿Quieres recibir las últimas noticias en tu
navegador?**“****ndo**

Política

Economía

Opinión

Deportes

Historia

Podcast

Por su
La Luz[Más tarde](#)

Sí, quiero

que la epilepsia es una alteración cerebral caracterizada por la predisposición permanente para generar crisis y por las consecuencias neurobiológicas, cognitivas, psicológicas y sociales derivadas de esta condición, es posible su diagnóstico tras una crisis aislada (no provocada). Así hay personas con epilepsia que pueden desarrollar **problemas cognitivos**. «De hecho, estudios recientes determinan que algunos problemas suelen ser el déficit de memoria y la falta de atención. Por ello, para minimizar estas alteraciones es importante un diagnóstico precoz y evitar las crisis epilépticas repetidas», subraya.

“

La inmensa mayoría de los pacientes pueden desarrollar una vida normal sin limitaciones relevantes y sin trastorno cognitivo

Dr. Asunción de la Morena

La Dra. Asunción de la Morena, explica que algunas crisis, como las convulsiones, son detectadas de manera evidente y generalmente llevan a las personas a recibir atención médica con rapidez, incluso a ingresar en la UCI si estas crisis se repiten sin pausa.

Sin embargo, apunta la neuróloga, en otro tipo de crisis las

manife
diagnó



¿Quieres recibir las últimas noticias en tu navegador?

Có1

El eq
la im
avan
diagr
trasto
el mu
espe
«El d
mucha

Política

Opinión

Historia

Economía

Deportes

Podcast

Más tarde

Sí quiero

«Es por eso por lo que la colaboración entre neurólogos y neurofisiólogos es fundamental para ofrecer un abordaje preciso y oportuno», señala el Dr. **David Pérez**, jefe de servicio de neurología del hospital madrileño

La EEG es una de las herramientas más valiosas en este proceso, ya que permite evaluar la actividad eléctrica del cerebro y detectar posibles anomalías. Sin embargo, como explica la Dra. **Anabel Puente**, jefa Asociada de Neurofisiología del Hospital Universitario La Luz, «en muchos casos, un EEG en estado de vigilia no es suficiente para captar alteraciones sutiles. Por ello, realizamos estudios más específicos, como el EEG durante el sueño y la monitorización prolongada, que nos permiten obtener información más completa sobre la actividad cerebral del paciente».

El EEG de sueño es especialmente útil para detectar crisis epilépticas y descargas anormales que pueden no manifestarse en estudios convencionales. «Muchas crisis ocurren mientras el paciente duerme, por lo que esta prueba nos ayuda a confirmar diagnósticos que de otro modo podrían pasar desapercibidos», explica el Dr. David Pérez.

Por otro lado, la monitorización prolongada con EEG permite registrar la actividad cerebral durante un período más extenso, lo que facilita la correlación entre síntomas clínicos y cambios en la actividad eléctrica del cerebro. «Este tipo de estudio es crucial

para
inicia



¿Quieres recibir las últimas noticias en tu
navegador?

Política

Economía

Opinión

Deportes

Historia

Podcast

Más tarde

Sí, quiero



SOCIEDADES

El 30% de los pacientes con epilepsia no responden a los tratamientos farmacológicos

En relación al tratamiento, aquellos pacientes con epilepsia farmacorresistente pueden llegar a tratamientos más complejos, como la cirugía

9 de febrero de 2025



Redacción

En España, alrededor de 400.000 personas padecen epilepsia. Un 30% de los pacientes no logran controlar sus crisis mediante tratamientos farmacológicos

convencionales. Aquellos pacientes con epilepsia farmacorresistente pueden llegar a necesitar **alternativas más complejas**, como la cirugía, siempre que la zona afectada del cerebro sea operable. Según el Dr. Alan Juárez, neurólogo de la **Fundación Instituto San José**, “*la epilepsia no tiene una **causa psicológica**, sino que se origina por alteraciones físico-químicas en el funcionamiento de las neuronas corticales*”.

Aquellos pacientes con epilepsia farmacorresistente pueden llegar a necesitar alternativas más complejas, como la cirugía

“*Muchos pacientes enfrentan la imposibilidad de llevar una vida normal, con limitaciones que afectan tanto su trabajo como su vida social*”, explica el Dr. Juárez. Además, las crisis pueden ser peligrosas, y algunas personas tienen dificultades para realizar actividades cotidianas como conducir, ir al teatro o incluso trabajar. Esto ocurre en residentes que viven en la Fundación Instituto San José, diagnosticados en su **infancia** y que con el paso de los años han sufrido las secuelas de una epilepsia farmacorresistente.

Federico, usuario de la residencia, es optimista y considera que la percepción de la gente ha cambiado con el tiempo: “*Antes la gente pensaba que no era una enfermedad, creían que la gente se drogaba, se reían de ti, ni te ayudaban por la calle si tenías una crisis*”. Los datos ofrecidos por **la Sociedad Española de Neurología (SEN)** no son tan optimistas, y afirman que **la mitad** de los pacientes sufren a día de hoy algún tipo de estigma o discriminación de forma habitual.

Federico, paciente: “Antes la gente pensaba que no era una enfermedad, creían que la gente se drogaba, se reían de ti, ni te ayudaban por la calle si tenías una crisis”

“*La epilepsia es desagradable, me mareo, grito, tengo ausencias, no sé lo que hago, pierdo el conocimiento, a veces me dan convulsiones en la ducha, y es peligroso. No puedo llevar una vida como los demás. Me hubiera gustado estudiar matemáticas, ayudar a mi hermano en la tienda, pero no puedo trabajar*” afirma Silvia, residente de San Nicolás desde hace casi 20 años. Marifé, otra usuaria del centro, manifiesta sus deseos no cumplidos: “*Me hubiese encantado casarme, poder cuidar a mis padres, ser costurera como mi madre... pero me quedo con que al menos sé leer, sumar, dividir y cocinar un poco*”.

A pesar de los avances en la investigación y el tratamiento, la epilepsia sigue

siendo una enfermedad que requiere más **atención y concienciación** para mejorar la vida de aquellos que no responden a los tratamientos actuales.

Noticias complementarias



La ansiedad y la depresión afectan a más del 20% de personas con epilepsia

B1 , EPILEPSIA , FARMACOLOGÍA , INSTITUTO FUNDACIÓN SAN JOSÉ , MEDICAMENTOS ,

PACIENTES , TRATAMIENTO



Creating Possible



Guías de Salud

Dietas Fitness Cuidamos tu salud Vida Equilibrium

DÍA INTERNACIONAL DE LA EPILEPSIA

El día que un capítulo de Pokémon provocó ataques epilépticos en Japón y Pikachu tuvo la culpa

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



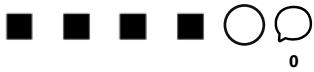
Más de 700 niños fueron hospitalizados en Japón después de ver un capítulo de Pokémon / **NINTENDO**

PUBLICIDAD



Rafa Sardiña

Madrid 10 FEB 2025 4:51 Actualizada 10 FEB 2025 7:20



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

PUBLICIDAD

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

Noticias relacionadas

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

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

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

Marta, 'exadicta' a los espráis para la congestión nasal: "Me generó una gran dependencia, era como una yonki"

El "calvario" de los pacientes con COVID persistente, cinco años después: "Muchas personas ponen en duda nuestro sufrimiento"

El elevado precio de los fármacos contra la obesidad "frena" a los pacientes: "Es un esfuerzo económico"

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

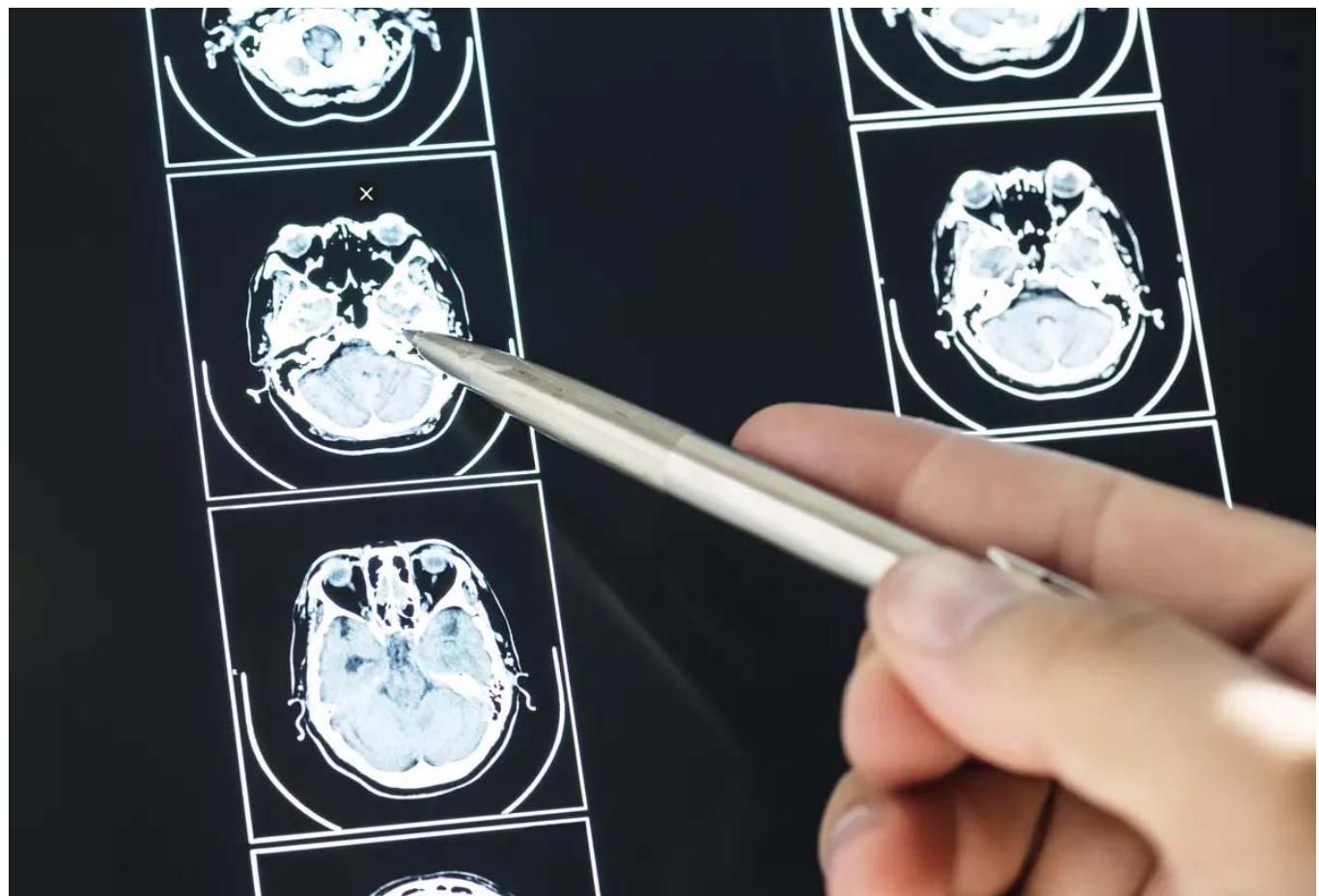


La causa de estas convulsiones es un tipo de epilepsia poco frecuente llamada fotosensible, como explica a este diario el **doctor Ángel Aledo**, director del Instituto de Neurociencias Vithas (INV) de Madrid.

"Las crisis epilépticas están relacionadas con la actividad eléctrica del cerebro y, en algunos casos, pueden ser desencadenadas por estímulos específicos", cuenta el especialista en el Día Internacional de la Epilepsia, que se celebra este lunes, 10 de febrero.

PUBLICIDAD

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



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

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

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

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

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

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

PUBLICIDAD

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

La tercera enfermedad más prevalente en los mayores

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

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

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

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

La edad es un factor de riesgo para desarrollar la enfermedad. Entre el 25% y el 40% de los casos de epilepsia no se ha conseguido identificar la causa exacta detrás de esta enfermedad. Pero sí se han identificado otros diversos **factores de riesgo**, algunos de ellos modificables.



La falta de sueño aumenta el riesgo de presentar crisis en pacientes con epilepsia / **RAWPIXEL.COM / BUSBUS**

El 25% de las epilepsias pasan inadvertidas

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

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

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

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

Te puede interesar

CÓRDOBA CIUDAD

Tres detenidos por dar una paliza y robar a un hombre que paseaba...

CÓRDOBA CIUDAD

Un nuevo frente de lluvias llega a Córdoba: estos son los días...

TELEVISIÓN

Una señora de Córdoba se enfrenta al equipo de 'First Dates'....



Y, además de las crisis, la epilepsia puede ser una causa importante de discapacidad. "En todo el mundo, es una de las enfermedades neurológicas que más años de vida perdidos por discapacidad produce, aunque su impacto depende de muchos factores, como las enfermedades subyacentes o el grado de respuesta al tratamiento".

TEMAS [RESPONDE EL DOCTOR](#) [NEUROLOGÍA](#) [EPILEPSIA](#) [DIBUJOS ANIMADOS](#)

CONTENIDO PATROCINADO

Taboola Feed

Conocidos como los zapatos para caminar más cómodos.

wrathan.com

[Compra ahora](#)

Los mejores zapatos para caminar para personas mayores.

jonathande.com

Llega el Outlet de Primor hasta un 86% de descuento

Primor

[Entrar](#)

Kiko Matamoros se moja y cuenta el verdadero motivo por el que Sara Carbonero rompió con Iker Casillas

El Periódico

Difícil de creer: Este es el precio real de los audífonos en San Sebastián De Los Reyes

hearclear

Miguel Lago arremete contra Broncano y Sánchez en su estreno en Telemadrid: 'No me han dado un programa

El Periódico

[Comenta esta noticia](#)

PUBLICIDAD



INVESTIGACIÓN, SOCIEDADES

Alrededor de un 30% de los casos de epilepsia podrían evitarse mediante el control de factores de riesgo

A pesar de los avances en tratamiento, más de 50 millones de personas en el mundo padecen epilepsia, una de las principales causas de discapacidad y muerte prematura

9 de febrero de 2025



Redacción

Hasta un 30% de los casos de epilepsia podrían prevenirse controlando factores de riesgo como los traumatismos craneales, infecciones o problemas vasculares. Con más de **50 millones** de personas afectadas en el mundo, la epilepsia sigue siendo una de las enfermedades neurológicas más prevalentes

y de alto impacto en la calidad de vida de los pacientes. A pesar de que se diagnostican más de **2,4 millones** de nuevos casos cada año, el retraso en el diagnóstico sigue siendo un problema significativo, alcanzando en algunos casos hasta 10 años.

Según se recoge en el informe *Impacto sociosanitario de las enfermedades neurológicas en España* de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), a escala global, las personas con epilepsia tienen mayor riesgo de sufrir lesiones físicas que la población general. Además, el riesgo de padecer accidentes fatales es entre **2 y 4 veces superior**. Por otro lado, aproximadamente un 50% de las personas con epilepsia asocian una o más comorbilidades: las enfermedades psiquiátricas, en especial la ansiedad y la depresión, tienen una prevalencia entre 7 y 10 veces superior. Lo mismo sucede con los trastornos cognitivos, la migraña, las enfermedades cardiovasculares y las endocrino-metabólicas.

Alrededor de un 50% de casos de pacientes con epilepsia, tienen alguna otra condición asociada

La epilepsia es la segunda enfermedad neurológica en términos de años de vida perdidos o vividos con discapacidad. Está vinculada a una **mayor mortalidad** debido a fenómenos como la muerte súbita asociada a la epilepsia (Sudep). Además, aproximadamente un 30% de los pacientes continúa experimentando crisis epilépticas, incluso con el tratamiento adecuado. Esto pone de relieve la urgencia de nuevas investigaciones en terapias más efectivas. Según el informe del IHME ([Institute for Health Metrics and Evaluation](#)) del Global Burden Disease study (GBD), la epilepsia representa un **5% de los años** de vida perdidos por discapacidad en el ámbito neurológico y el 1,3% de las muertes en el mundo.

Aunque en las últimas décadas han mejorado las opciones de tratamiento, el Dr. Manuel Toledo, coordinador del grupo de estudio de epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN), subraya la necesidad de seguir investigando para ofrecer mejores soluciones, especialmente para aquellos pacientes que no responden a los **tratamientos farmacológicos**. “La epilepsia es una enfermedad crónica con un impacto significativo en la vida de las personas, no solo por las crisis, sino también por los estigmas sociales y las barreras para acceder a una vida plena”, explica el Dr. Toledo.

La epilepsia representa un 5% de los años de vida perdidos por discapacidad en el ámbito neurológico y el 1,3% de las muertes en el mundo

A medida que avanzan los tratamientos, es crucial poner énfasis en la prevención y el diagnóstico precoz. La epilepsia puede debutar a cualquier edad, aunque su incidencia es mayor en **niños y adultos mayores**. Para ello, es fundamental seguir medidas de prevención, como el uso de protección contra traumatismos craneales y el control de factores de riesgo vascular, entre otras acciones.

Noticias complementarias



Determinan el lugar de origen de las corrientes eléctricas en el cerebro de pacientes con epilepsia

A1 , EPILEPSIA , NEUROLOGÍA , SEN , SOCIEDADES



elperiodicoextremadura.com

El día que un capítulo de Pokémon provocó ataques epilépticos en Japón y Pikachu tuvo la culpa

Rafa Sardiña

6-8 minutos

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

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

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

"Las crisis epilépticas están relacionadas con la actividad eléctrica del cerebro y, en algunos casos, pueden ser desencadenadas por estímulos específicos", cuenta el especialista en el Día Internacional de la Epilepsia, que se celebra este lunes, 10 de febrero.

Uno de ellos es la **estimulación lumínica intermitente**, es decir,

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



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

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

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

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

El doctor Aledo aclara que "**solo entre un 3 % y un 5 % de las**

personas con epilepsia son fotosensibles, lo que significa que ciertos patrones de luz intermitente pueden provocar ataques. Para que esto ocurra, la luz debe parpadear a una frecuencia muy rápida". Y esto ya lleva décadas prohibido en el mundo.

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

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

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



Sólo un 30% de los pacientes con epilepsia sufre pérdida de conocimiento y convulsiones / Adobe Stock

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

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

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

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

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

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

La tercera enfermedad más prevalente en los mayores

Aunque la epilepsia puede debutar a cualquier edad, su incidencia es mayor en niños y en personas mayores de 65 años: es

la enfermedad neurológica más frecuente en niños y la tercera más prevalente en adultos.

Diversos estudios realizados en [Europa](#) parecen haber evidenciado un descenso de los casos en edad infantil.

Actualmente, en España, unos 100.000 niños padecen esta enfermedad, el número de casos en **personas mayores de 65 años** con epilepsia va en aumento, debido al envejecimiento de la población.

La edad es un factor de riesgo para desarrollar la enfermedad. Entre el 25% y el 40% de los casos de epilepsia no se ha conseguido identificar la causa exacta detrás de esta enfermedad. Pero sí se han identificado otros diversos **factores de riesgo**, algunos de ellos modificables.



La falta de sueño aumenta el riesgo de presentar crisis en pacientes con epilepsia / rawpixel.com / Busbus

El 25% de las epilepsias pasan inadvertidas

Se estima que hasta un 25% de las crisis pueden pasar inadvertidas o

no ser bien identificadas por pacientes, familiares o incluso por el personal sanitario debido a que las crisis que provoca la epilepsia son transitorias y pueden tener una duración muy breve.

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

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

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

Y, además de las crisis, la epilepsia puede ser una causa importante de discapacidad. "En todo el mundo, es una de las enfermedades neurológicas que más años de vida perdidos por discapacidad produce, aunque su impacto depende de muchos factores, como las enfermedades subyacentes o el grado de respuesta al tratamiento".

Ni valeriana ni pasiflora: esta es la planta que reduce la ansiedad y el insomnio

Existe una planta que destaca por ser una alternativa muy efectiva para combatir el insomnio y la ansiedad

 Por **Andaluciainforma** — 8 de febrero de 2025 a las 17:00 en **Actualidad**



Ni valeriana ni pasiflora: esta es la planta que reduce la ansiedad y el insomnio

- ▶ [El mejor alimento que favorece la salud del corazón de forma natural](#)
 - ▶ [Adiós al nórdico: expertos en sueño señalan los increíbles beneficios de cubrirse con esto para dormir](#)
 - ▶ [Conoce la vitamina que mejora la visión y ayuda a prevenir las cataratas](#)

Rebajas de Invierno en Bedland

El insomnio tiene lugar por varias causas, pero algunas de las principales son la ansiedad y el estrés. Como resultado, muchas personas acuden a sus médicos de cabecera y recurren a psicofármacos para poder dormir mejor. Sin embargo, **antes de recurrir a esta opción, es recomendable probar otras alternativas naturales**, como las plantas y hierbas medicinales. Hay una de ellas que destaca porque tiene una gran cantidad de propiedades y tiene efectos relajantes comprobados. Te explicamos cuál es:

Esta planta reduce la ansiedad y el insomnio

Según el portal especializado Medical News Today, el hinojo contiene una serie de compuestos que actúan como sedantes naturales. Estos contribuyen a **calmar el sistema nervioso y a reducir la ansiedad**. Dichas propiedades han sido comprobadas en estudios científicos: una investigación publicada en 2018 en la revista *Phytotherapy Research* evidenció que los extractos de esta planta tienen propiedades ansiolíticas.

Ante esto, los investigadores comprobaron que el consumo regular de hinojo puede disminuir los síntomas de ansiedad, debido a la influencia de sus compuestos en los neurotransmisores que regulan las emociones. Sus efectos relajantes se asocian a su alto contenido en antioxidantes y a su efecto antiinflamatorio, lo que libera la tensión y la inflexibilidad muscular.

Combate el insomnio

Las propiedades del hinojo **ayudan también a las personas con problemas de insomnio**. En otro estudio publicado en 2016 por el Journal of Ethnopharmacology, los investigadores examinaron sus efectos en la [higiene del sueño](#). Sus resultados mostraron que aquellos que bebieron infusión de hinojo tuvieron menos problemas para dormir. Además, se observó una reducción en los despertares nocturnos, contribuyendo a un descanso más profundo.

Otras ventajas del hinojo

Los efectos sedativos del hinojo no son los únicos beneficios que aporta. Esta planta constituye un potente antiinflamatorio, ya que sus fibras prebióticas reducen la inflamación del vientre. **Otras de las ventajas de tomarlo son:**

- Ayuda a adelgazar reduciendo la retención de líquidos por sus propiedades diuréticas y depurativas.
- Alivia resfriados: al ser expectorante, ayuda a descongestionar los pulmones y facilita la expulsión de mucosidad de las vías respiratorias.
- Contribuye a regular la menstruación y a menguar los dolores de regla. Además, varios ensayos informaron que controla los [síntomas de la menopausia](#), incluidos los sofocos y la atrofia vaginal.

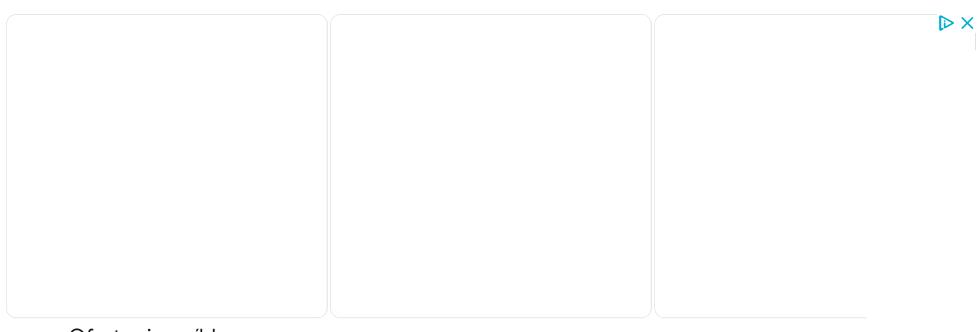
Aunque el hinojo es una planta muy recomendada y con altas propiedades que ayudan a vencer el insomnio y la ansiedad, se recomienda **consultar con un especialista antes de incorporarlo como parte de un tratamiento** regular. Especialmente, en casos de condiciones médicas preexistentes o si se está bajo tratamiento farmacológico. Tampoco se han comprobado sus efectos en niños, lactantes o mujeres embarazadas, por lo que también en estos casos es aconsejable que lo **consultes a tu médico**.

Ansiedad e insomnio: aumenta el consumo de psicofármacos

España ha triplicado el consumo de antidepresivos por habitante y se ha **duplicado el de ansiolíticos, hipnóticos y sedantes**, según datos de la [OCDE](#). El confinamiento de la pandemia, según los especialistas del sueño, fue el detonante del incremento de la ansiedad, insomnio y otros trastornos de sueño.

En base a datos de la Sociedad Española de Neurología en 2023, 48% de la población adulta y el 25% de la población infantil **no goza de un sueño de calidad**. Para no perderte estas noticias, visita nuestra sección de [actualidad](#).

Etiqueta [Estilo de vida](#)



Te Interesa





Javier Altamirano y una enorme noticia para él y para todo Estudiantes

Por Redacción infocielo 27/03/2024 - 14:02



Javier Altamirano sigue siendo el principal tema en la vida diaria de Estudiantes chileno, que sufrió una convulsión el domingo 17 en el encuentro ante Boca en U, lo que preocupó a propios y extraños. Sin embargo, lentamente parece estar dejando atrás este episodio, mientras sus compañeros lo esperan en City Bell.

Tras algunos días internado en el Instituto Médico Platense, el Pincha dio a conocer que el futbolista habría sido derivado al Instituto Fleni, por tratarse de un **"centro especializado, reconocido de alta complejidad"**, para así continuar con su tratamiento. No obstante, hace alrededor de 24 minutos nada más el club dio a conocer un nuevo parte médico, el cual alegró a los aficionados.

no dejes de leer

Tiago Palacios, otra vez clave en una final: su renacer luego de



Casullo y la caminera de la suerte. la historia detrás del gol de Gimnasia ante el Tomba

Gimnasia volvió a ganar de la mano de su goleador, que recibió un regalo de un compañero que le cambió la racha. Mirá de qué se trata...

Según lo que indicó Estudiantes: "En el día de hoy el futbolista recibió el alta san retirándose a su domicilio particular para continuar con un reposo relativo", una noticia teniendo en cuenta la preocupación y la conmoción que había generado el minuto 27 del primer tiempo ante el Xeneize en el Jorge Luis Hirschi.

Lo cierto es que mientras el plantel sigue con las prácticas de cara al estreno con y Justicia, el protagonista por el que todos aguardan finalmente parece haber dejado atrás lo más complicado de lo que le tocó vivir. Altamirano regresa a su casa. Sólo Estudiantes. Y el mundo del fútbol también.

Qué es la trombosis del seno longitudinal, sufrida por Javier Altamirano

Según la Sociedad Española de Neurología, **"se llama trombosis a cualquier situación que el paciente presenta un trombo o un coágulo sanguíneo que impide o dificulta la circulación sanguínea. Y en el caso de la trombosis de senos venosos cerebrales se denomina así porque este trombo se localiza en el sistema venoso del cerebro"**.

Representa alrededor del 0,5% de todos los casos de enfermedad vascular cerebral mundial. La cefalea, los déficits focales y las crisis convulsivas constituyen las manifestaciones iniciales más comunes con el 89, 50 y 35% de frecuencia respectivamente, tal cual le sucedió a Altamirano el domingo.

El parte médico de Javier Altamirano: miércoles 27 de marzo

En el día de hoy el futbolista recibió el alta sanatorial, retirándose a su domicilio particular para continuar con un reposo relativo





@EDE

Javier Altamirano, jugador de Estudiantes

El parte médico de Javier Altamirano: jueves 21 de marzo

Javier Altamirano continúa con su evolución favorable de acuerdo a su estado clínico y las imágenes de control realizadas

Javier Altamirano en un entrenamiento de Estudiantes

El parte médico de Estudiantes sobre el estado de salud de Javier Altamirano del miércoles 20 de marzo

HOY

El traje con superpoderes que mejorará la vida de Iván

Un joven de Almendralejo de 24 años sufre ataxia y un traje de electrodos de 9.000 euros le ayudaría



Iván González confirmó que tenía ataxia hereditaria durante el confinamiento. Paco Galeano

**J. López-Lago**[Seguir](#)

Domingo, 9 de febrero 2025, 11:35

[Comenta](#)[Guardar](#)[Compartir](#)

A Iván lo vieron sus tíos cruzar un paso de cebra cuando él tenía quince años y, por



PUBLICAR ARTÍCULO / POSTER

EVALUACIÓN NEUROLÓGICA: HERRAMIENTAS PARA LA VALORACIÓN DEL ESTADO MENTAL

/ Enfermería / 09/02/2025 / Por Comité Editorial revista Ocronos

[Inicio](#) » [Enfermería](#) »

Evaluación neurológica: herramientas para la valoración del estado mental



Índice [Ocultar]

- [1 Resumen](#)
- [2 Introducción](#)
- [3 Importancia de la evaluación del estado mental](#)
- [4 Principales herramientas para la valoración del estado mental](#)
 - [4.1 Observación clínica](#)
 - [4.2 Escala de coma de Glasgow](#)
 - [4.3 Mini examen del estado mental](#)
 - [4.4 Prueba del reloj](#)
 - [4.5 Escalas de valoración neuropsiquiátrica](#)
- [5 Consideraciones clave en la evaluación](#)
 - [5.1 Contexto del paciente](#)
 - [5.2 Valoración integral](#)

[5.3 Monitoreo continuo](#)[6 Conclusiones](#)[7 Bibliografía](#)[𝕏 Twitter](#)[Facebook](#)[Pinterest](#)[LinkedIn](#)[WhatsApp](#)

Incluido en la revista Ocronos. Vol. **VIII**. N.º **2–Febrero 2025**. Pág. Inicial: Vol. **VIII**; N.º **2: 171**

Autor principal (primer firmante): **María Eugenia Romero Martínez**

Fecha recepción: **10/01/2025**

Fecha aceptación: **07/02/2025**

Ref.: Ocronos. **2025;8(2): 171**

Autores:

María Eugenia Romero Martínez

Jonathan Rodríguez Cubero

Ana Belén Vela García

María Pilar Pueyo Aínsa

Eva Bravo Bravo

➤ Sandra Milena Suaza Moreno

Categoría profesional:

Enfermería

Palabras clave:

Neurología, evaluación, paciente, Enfermería.

Resumen

La evaluación neurológica es un componente esencial en la práctica clínica para identificar alteraciones en el estado mental y planificar intervenciones adecuadas. Este artículo aborda las principales herramientas utilizadas para valorar el estado mental, incluyendo pruebas específicas, escalas estandarizadas y técnicas de observación clínica. Además, destaca la importancia de un enfoque integral, que combine la valoración objetiva con el contexto del paciente, para garantizar un diagnóstico preciso y una intervención oportuna.

Introducción

La evaluación del estado mental es un proceso crítico en la atención médica, ya que permite identificar trastornos neurológicos y psicológicos que pueden afectar significativamente la calidad de vida del paciente. Comprende un análisis sistemático de funciones cognitivas, conductuales y emocionales, que ofrece información valiosa sobre la salud cerebral y mental.

Para los profesionales de la salud, conocer y aplicar herramientas de evaluación neurológica es esencial para detectar cambios sutiles o significativos en el estado mental. Este artículo revisa las herramientas más comunes y efectivas utilizadas en la práctica clínica, subrayando la importancia de una valoración integral y basada en evidencia.

Importancia de la evaluación del estado mental

El estado mental refleja la capacidad del individuo para interactuar con su entorno, resolver problemas, regular sus emociones y mantener su autonomía. Alteraciones en este ámbito pueden estar asociadas a múltiples condiciones, como:

- Lesiones cerebrales.
- Enfermedades neurodegenerativas (por ejemplo, Alzheimer o Parkinson).
- Trastornos psiquiátricos (como depresión o esquizofrenia).
- Daños metabólicos o tóxicos (hipoxia, infecciones o intoxicaciones).

La evaluación del estado mental no solo facilita el diagnóstico temprano, sino que también guía las decisiones terapéuticas y permite el seguimiento de la evolución del paciente.

Principales herramientas para la valoración del estado mental

Observación clínica

La observación es el primer paso en la evaluación neurológica. Los profesionales deben identificar signos de alerta como desorientación, cambios de humor, alteraciones en el lenguaje, respuestas emocionales inapropiadas y comportamientos inusuales.

Escala de coma de Glasgow

Es una herramienta ampliamente utilizada para valorar el nivel de conciencia en pacientes con trauma craneoencefálico o estados alterados de conciencia. Evalúa tres áreas clave:

- Respuesta ocular.
- Respuesta verbal.
- Respuesta motora.

El puntaje obtenido permite clasificar la gravedad de la alteración.

Mini examen del estado mental

Esta prueba evalúa funciones cognitivas, como la orientación, memoria, atención, lenguaje y habilidades visuoespaciales. Es particularmente útil para detectar demencias o deterioro cognitivo leve.

Prueba del reloj

Se solicita al paciente dibujar un reloj que marque una hora específica. Este ejercicio evalúa funciones ejecutivas, memoria y habilidades visuoconstructivas, siendo una prueba complementaria en casos de sospecha de deterioro cognitivo.

Escalas de valoración neuropsiquiátrica

- Herramientas como la Escala de Depresión de Hamilton o la Escala de Ansiedad de Beck permiten evaluar alteraciones emocionales asociadas a problemas neurológicos. Estas pruebas son útiles para diferenciar entre causas orgánicas y psicológicas de los síntomas.

Consideraciones clave en la evaluación

Contexto del paciente

Es fundamental tener en cuenta la edad, nivel educativo, historial médico y cultural del paciente, ya que estos factores pueden influir en los resultados de las pruebas.

Valoración integral

La evaluación neurológica debe combinar herramientas objetivas con entrevistas clínicas detalladas. Esto permite comprender las experiencias subjetivas del paciente y su impacto en el estado mental.

Monitoreo continuo

Los estados mentales pueden fluctuar con el tiempo. El seguimiento periódico es esencial para detectar progresiones o regresiones en la condición del paciente.

Conclusiones

La evaluación neurológica es un proceso complejo y esencial que permite identificar alteraciones en el estado mental, diagnosticar enfermedades subyacentes y planificar intervenciones terapéuticas adecuadas. Las herramientas como la Escala de Coma de Glasgow, el Miniexamen del Estado Mental y la Prueba del Reloj han demostrado ser eficaces para valorar diferentes aspectos de las funciones cognitivas y conductuales.

Sin embargo, la interpretación de los resultados debe realizarse en el contexto individual de cada paciente, considerando factores como su historial médico, cultural y social. Este enfoque personalizado garantiza un diagnóstico más preciso y un tratamiento ajustado a las necesidades específicas del paciente.

Además, la formación continua en el uso de estas herramientas y la incorporación de nuevas tecnologías, como la neuroimagen y aplicaciones digitales, enriquecen la práctica clínica y mejoran los resultados en la atención sanitaria. Los profesionales de la salud tienen la responsabilidad de mantenerse actualizados y de aplicar enfoques integrales en la evaluación neurológica, que no solo contemplen el estado físico del paciente, sino también su bienestar emocional y social.

En definitiva, la valoración del estado mental es un componente indispensable de la atención clínica que, realizado de manera adecuada, contribuye significativamente a la calidad de vida de los pacientes y a la efectividad del sistema de salud.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Guías para la evaluación de alteraciones neurológicas y del estado mental. 2022.
2. Sociedad Española de Neurología. Protocolos para la evaluación neurológica en atención primaria y especializada. 2023.
3. Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. "Mini-Mental State": A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, 1975.
4. Luria AR. *The Working Brain: An Introduction to Neuropsychology*. Nueva York:



Sociedad

AL MINUTO / INTERNACIONAL / POLÍTICA / OPINIÓN / SOCIEDAD / DEPORTES / ECONOMÍA / CIUDADES / POP / CULTURA / SUCESO [SUSCRÍBETE](#)



(Servimedia)



SERVIMEDIA

09/02/2025 13:31

MADRID, 09 (SERVIMEDIA)

Cerca de un 30% de los casos de epilepsia se podrían evitar con el control de los factores de riesgo, como traumatismos, infecciones, enfermedades genéticas o problemas vasculares, según afirmó la Sociedad Española de Neurología (SEN), que recordó que esta enfermedad se caracteriza por la presencia de crisis epilépticas y por la predisposición del cerebro a generar dichas crisis.

Con motivo de la celebración el 10 de febrero del Día Internacional de la Epilepsia, la SEN subrayó que para evitar esta enfermedad sería aconsejable protegerse contra los traumatismos craneales, controlar los factores de riesgo vascular (con una buena dieta, ejercicio, evitando tóxicos, etc.), seguir las pautas de vacunación e higiene, y llevar un correcto seguimiento del embarazo y del parto.







noticias | sociedad | salud

DÍA EPILEPSIA

Un 30% de los casos de epilepsia se podrían evitar con el control de los factores de riesgo

- Cada año se diagnostican más de 2,4 millones de nuevos casos de epilepsia en el mundo
- La incidencia de la epilepsia es mayor en niños y adultos mayores





Anagrama de la Sociedad Española de Neurología | Foto de SEN

09 FEB 2025 | 13:31H | MADRID

SERVIMEDIA

Cerca de un 30% de los casos de epilepsia se podrían evitar con el control de los factores de riesgo, como traumatismos, infecciones, enfermedades genéticas o problemas vasculares, según afirmó la Sociedad Española de Neurología (SEN), que recordó que esta enfermedad se caracteriza por la presencia de crisis epilépticas y por la predisposición del cerebro a generar dichas crisis.

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)

09 FEB 2025

ABG/clc/gja



[noticiasdealava.eus](https://www.noticiasdealava.eus)

“Muchas personas sufrirán una crisis epiléptica en algún momento de sus vidas”

Concha Lago

7-8 minutos

En el marco del **Día Internacional de la Epilepsia**, que se celebra el segundo lunes de febrero, se advierte que “las personas con epilepsia tienen un riesgo de sufrir accidentes fatales entre 2 y 4 veces mayor que la población general”.

La epilepsia se conoce desde hace mucho, pero ¿hay ahora muchos epilépticos?

La epilepsia es una de las enfermedades neurológicas más frecuentes. En España habría más de 400.000 personas que sufren epilepsia, y unas 100.000 estarían mal controladas. Cada año entre 12.000 y 22.000 personas debutan con epilepsia. Este es un dato perfectamente extrapolable al País Vasco y Navarra porque la prevalencia en los países occidentales es muy parecida. Y tampoco por regiones existen grandes diferencias.

Cada crisis epiléptica es distinta.

La epilepsia, al final, deriva de que determinado circuito cerebral es más excitable de lo normal y se activa cuando no se tiene que activar. Dependiendo de dónde esté colocado ese circuito, los síntomas pueden ser muy diferentes. Cuando las crisis epilépticas se inician en un foco concreto a nivel cerebral, lo llamamos epilepsias focales, y se

produce toda una variabilidad de síntomas. Muchas veces con estas crisis focales no se hace el diagnóstico a la primera, o no se llega a una conclusión hasta que en algún momento esa actividad normal se extiende a todo el cerebro. Hay entonces una crisis generalizada tónico-clónica, que es lo que la mayoría de la gente tiene en la cabeza cuando piensa en una crisis epiléptica.

¿Se refiere a esos ataques con convulsiones que todos conocemos?

Eso es, y eso muchas veces es lo que lleva al diagnóstico aunque, en ocasiones, cuando preguntamos a los pacientes sobre los síntomas que preceden, resulta que han sufrido crisis focales bastante tiempo antes. Entonces, sí que es verdad que el diagnóstico puede ser difícil. Las crisis focales más frecuentes son episodios en los cuales hay una alteración de conciencia, pero no necesariamente pérdida de tono muscular, de manera que el individuo no cae al suelo. Simplemente queda un poco ausente, con la mirada perdida, a veces hace algún movimiento automático como si tuviera algo en las manos o como si se abrochara la ropa etc...

“Tradicionalmente, la enfermedad tenía más incidencia en la infancia pero ahora cada vez hay más entre gente mayor de 50 años”

La epilepsia no solo es frecuente, sino que afecta a todas las edades.

Sí, yo digo que es una enfermedad que no es, en absoluto, rara porque mucha población puede sufrir una crisis en algún momento de su vida. Es una enfermedad frecuente y además con una incidencia y prevalencia que van en aumento. Tradicionalmente el pico de incidencia era fundamentalmente en la infancia, pero ahora, cada vez más, la epilepsia se inicia a partir de los 50 años. Sigue habiendo las epilepsias que son características de la infancia o la adolescencia, pero cada vez más ocurre en estas edades algo más avanzadas.

¿Tiene cura o hay que conformarse solo con el tratamiento?

Tenemos tratamientos que permiten controlar las crisis, en general, con bastante éxito. A grandes rasgos podríamos decir que en torno al 70% de los pacientes con epilepsia están adecuadamente controlados. Eso quiere decir que no tienen crisis, pero la posibilidad de retirar el tratamiento y mantener el control es escasa. Lo más habitual es que el tratamiento tenga que mantenerse de por vida. Es cierto que en algunos casos, después de tres a cinco años sin crisis, se puede acabar retirando la medicación, pero no es lo normal.

Los neurólogos están trabajando en un código epilepsia. ¿Funciona como una especie de código ictus?

La idea es seguir la estela del código ictus que ha supuesto un cambio radical de la atención neurológica urgente en España y en todo el mundo. Y una vez que ya la atención urgente al ictus está bastante estabilizada y bien organizada, pasar a la segunda enfermedad que causa atención neurológica urgente que son las crisis epilépticas. Por eso se ha planteado un código crisis que se ha empezado a hacer en la comunidad de Madrid y que se va a ir extendiendo al resto del Estado.

“Se está ganando en la normalización de esta enfermedad, pero todavía hoy los pacientes sufren el estigma y las limitaciones”

¿Los pacientes tienen muchas limitaciones en su vida diaria? ¿Sufren ese estigma, ocultan su dolencia por miedo a ser rechazados, o es una enfermedad normalizada?

Se va ganando mucho en la normalización de la enfermedad, pero todavía tiene un elevado estigma. Muchas veces los pacientes no comunican que la padecen y eso supone un gran handicap. La mayoría de ellos están controlados y pueden hacer una vida prácticamente normal. Aunque, como digo, el 70% de los pacientes

están adecuadamente controlados y sin crisis, todavía es una enfermedad que tiene cierto carácter vergonzante. Porque aproximadamente un tercio de los pacientes siguen teniendo crisis y pueden sufrir ciertas limitaciones en su vida diaria, dependiendo de cómo sean los ataques.

En los últimos tiempos, la epilepsia se ha beneficiado de numerosos adelantos médicos.

Los avances son cada vez mayores, tanto desde el punto de vista de medicación, como de técnicas quirúrgicas en aquellos casos de pacientes que se pueden beneficiar de un tratamiento quirúrgico o de técnicas de estimulación de determinadas zonas, o de cerebro o de nervios periféricos. Porque eso también ayudan a mejorar el control de la enfermedad. Van saliendo nuevas posibilidades que ayudar a mejorar este control de las crisis, aunque todavía sigue habiendo un porcentaje de pacientes que desgraciadamente siguen sin controlar.

Y eso que la enfermedad va a ir en aumento.

Es que con el envejecimiento progresivo de la población cabe esperar que la prevalencia de epilepsia también vaya aumentando. No en vano, enfermedades que van asociadas al envejecimiento, como pueden ser las enfermedades cerebrovasculares, o las enfermedades neurodegenerativas, están muchas veces detrás de la aparición de la epilepsia en ciertas edades.

● Montse Tomé: "No convocar a Jenni no fue un castigo" | ⚡ En libertad los padres de una niña a la que intenta

Telecinco

DIRECTO

ACTUALIDAD **SALUD**

El 30% de los casos de epilepsia se podrían evitar controlando los factores de riesgo



Redacción digital Informativos Telecinco

09/02/2025 18:00h.



Un 30% de los pacientes con epilepsia siguen presentando crisis epilépticas a pesar de los tratamientos

Realizan el primer implante cerebral a un niño que sufría hasta 300 ataques epilépticos al día

El segundo lunes de febrero se conmemora el Día Internacional de la Epilepsia, una de las **enfermedades neurológicas más frecuentes** que se caracteriza por la presencia de **crisis epilépticas** y por la predisposición del cerebro a generar dichas crisis. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) la epilepsia afecta ya en **España a casi 500.000 personas** mientras que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más de 50 millones de personas padecen epilepsia en todo el mundo.

PUBLICIDAD

ca con un **alto impacto sobre la calidad de vida**,
is familiares y afecta también a los sistemas
pilepsia puede ser una causa importante de
a de las enfermedades neurológicas que **más**
ad produce, aunque su impacto depende de
ides subyacentes o el grado de respuesta al
ledo, Coordinador del Grupo de Estudio de
Neurología (SEN). "Todavía hoy en día, el
ter un estigma, y se asocia a dificultades para
omo para recibir una formación adecuada y

Un menor con epilepsia, el primero en ser operado en España con cirugía láser

La epilepsia infantil se manifiesta en uno de cada cuatro casos antes de los 12 años

Cada año se diagnostican más de 2,4 millones de nuevos casos de epilepsia en el mundo, pero incluso en países desarrollados **el retraso en el diagnóstico de esta enfermedad puede alcanzar los 10 años**. Entorno a un 10% de la población padecerá una crisis epiléptica a lo largo de su vida y es importante detectar de forma precoz quien llegará a desarrollar la enfermedad, teniendo en cuenta que **puede debutar a cualquier edad**, aunque tiene una incidencia mayor en niños y adultos mayores.

¿Quieres recibir nuestra newsletter?



Introduce tu correo electrónico

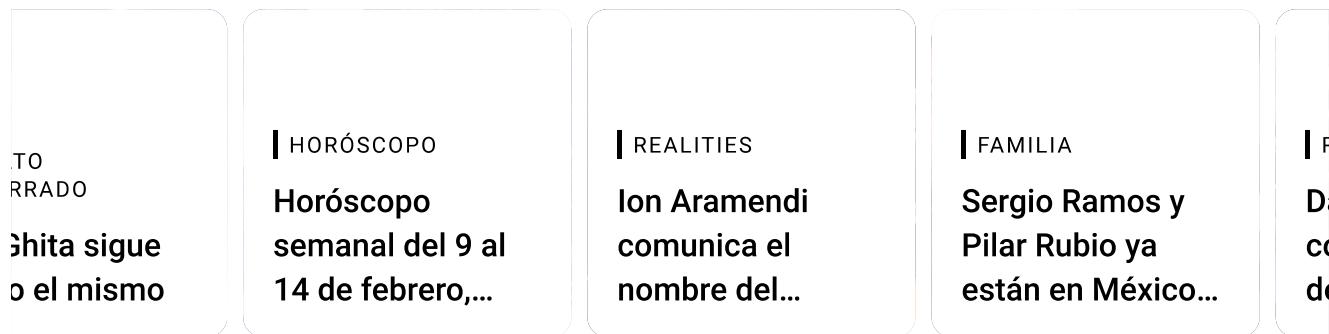
Acepto la política de privacidad

SUSCRÍBETE

Impacto de la epilepsia

Según se recoge en el informe "Impacto sociosanitario de las enfermedades neurológicas en España" de la SEN, a escala global, las personas con epilepsia tienen

En cuanto a la mortalidad, numerosos estudios han demostrado que el **riesgo de muerte es mayor por epilepsia**. La muerte súbita asociada a la epilepsia (SUDEP), el estatus epiléptico, el riesgo de suicidio y los accidentes provocados por las crisis son las principales causas que contribuyen a la elevada morbimortalidad asociada a esta enfermedad, según el informe del IHME (Institute for Health Metrics and Evaluation) del Global Burden Disease study (GBD). En este mismo informe se señala que la epilepsia no sintomática fue la responsable del 5% del total de años de vida perdidos debido a discapacidad o muerte prematura (DALY) por causa neurológica y del 1,3% de las muertes.



¿Se puede prevenir la epilepsia?

Los traumatismos, infecciones, enfermedades genéticas o problemas vasculares, se encuentran entre **el 30% de causas de epilepsia que se podrían prevenir** y, con ello, evitar las consecuencias de la enfermedad. Por lo tanto, algunas de las principales medidas que podemos adoptar para evitar padecer esta enfermedad serían protegerse contra los traumatismos craneales, controlar los factores de riesgo vascular (con una buena dieta, ejercicio, evitando tóxicos, etc.), seguir las pautas de vacunación e higiene, o llevar un correcto seguimiento del embarazo y del parto.

“Como sociedad científica, en el Día Internacional de la epilepsia nos gustaría poner el foco en la investigación. Aunque en las últimas décadas haya aumentado

PORTAL OPINANDO SIN ANESTESIA

Noticias sobre salud sanidad ciencia investigación y nutrición

[INICIO](#)

[ENLACES](#)

[COLABORADORES](#)

[ESPECIALISTAS](#)

[CONTACTO](#)





DÍAS MUNDIALES

Alrededor de un 30% de los casos de epilepsia se podrían evitar controlando los factores de riesgo

10/02/2025 8:00 AM

by [Ruth Canal](#)

Views: 2

■ **Más de 50 millones de personas en el mundo padecen epilepsia.**

■ **La epilepsia es la segunda enfermedad neurológica en años de vida potencialmente perdidos o vividos con discapacidad.**

Cada año se diagnostican más de 2,4 millones de nuevos casos de epilepsia en el mundo.

- **La incidencia de la epilepsia es mayor en niños y adultos mayores.**
- **Aproximadamente un 30% de los pacientes con epilepsia siguen presentando crisis epilépticas a pesar de los tratamientos.**

6 de febrero de 2025.- El segundo lunes de febrero se conmemora el Día Internacional de la Epilepsia, una de las enfermedades neurológicas más frecuentes que se caracteriza por la presencia de crisis epilépticas y por la predisposición del cerebro a generar dichas crisis. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) la epilepsia afecta ya en España a casi 500.000 personas mientras que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más de 50 millones de personas padecen epilepsia en todo el mundo.

Según se recoge en el informe “Impacto sociosanitario de las enfermedades neurológicas en España” de la SEN, a escala global, las personas con epilepsia tienen mayor riesgo de sufrir lesiones físicas que la población general y el riesgo de padecer accidentes fatales es entre 2 y 4 veces superior. Por otro lado, aproximadamente un 50% de las personas con epilepsia asocian una o más comorbilidades: las enfermedades psiquiátricas, en especial la ansiedad y la depresión, tienen una prevalencia entre 7 y 10 veces superior. Lo mismo sucede con los trastornos cognitivos, la migraña, las enfermedades cardiovasculares y las endocrino-metabólicas.

En cuanto a la mortalidad, numerosos estudios han demostrado que el riesgo de muerte es mayor por epilepsia. La muerte súbita asociada a la epilepsia (SUDEP), el estatus epiléptico, el riesgo de suicidio y los accidentes provocados por las crisis son las principales causas que contribuyen a la elevada morbilidad asociada a esta enfermedad, según el informe del IHME (Institute for Health Metrics and Evaluation) del Global Burden Disease study (GBD). En este mismo informe se señala que la epilepsia no sintomática fue la responsable del 5% del total de años de vida perdidos debido a discapacidad o muerte prematura (DALY) por causa neurológica y del 1,3% de las muertes.

“La epilepsia es una enfermedad crónica con un alto impacto sobre la calidad de vida, tanto para quien lo sufre como para sus familiares y afecta también a los sistemas sanitarios. Y, además de las crisis, la epilepsia puede ser una causa importante de discapacidad. En todo el mundo, es una de las enfermedades neurológicas que más años de vida perdidos por discapacidad produce, aunque su impacto depende de muchos factores, como las enfermedades subyacentes o el grado de respuesta al tratamiento”, comenta el Dr. Manuel Toledo, Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN). *“Todavía hoy en día, el diagnóstico de epilepsia puede suponer un estigma, y se asocia a dificultades para desarrollar una vida social plena, así como para recibir una formación adecuada y encontrar empleo”*.

Cada año se diagnostican más de 2,4 millones de nuevos casos de epilepsia en el mundo, pero incluso en países desarrollados el retraso en el diagnóstico de esta enfermedad puede alcanzar los 10 años. Entorno a un 10% de la población padecerá una crisis epiléptica a lo largo de su vida y es importante detectar de forma precoz quien llegará a desarrollar la enfermedad, teniendo en cuenta que puede debutar a cualquier edad, aunque tiene una incidencia mayor en niños y adultos mayores.

Los traumatismos, infecciones, enfermedades genéticas o problemas vasculares, se encuentran entre el 30% de causas de epilepsia que se podrían prevenir y, con ello, evitar las consecuencias de la enfermedad. Por lo tanto, algunas de las principales medidas que podemos adoptar para evitar padecer esta enfermedad serían protegerse contra los traumatismos craneales, controlar los factores de riesgo vascular (con una buena dieta, ejercicio, evitando tóxicos, etc.), seguir las pautas de vacunación e higiene, o llevar un correcto seguimiento del embarazo y del parto.

“Como sociedad científica, en el Día Internacional de la epilepsia nos gustaría poner el foco en la investigación. Aunque en las últimas décadas haya aumentado considerablemente los tratamientos, aún existe un alto porcentaje de pacientes farmacorresistentes que no responden adecuadamente a los tratamientos. Es decir, siguen presentando crisis epilépticas a pesar de los tratamientos farmacológicos, lo que es preocupante para las personas con epilepsia y toda la sociedad”, comenta el Dr. Manuel Toledo. “Es necesario, por lo tanto, seguir investigando en tratamientos efectivos que ayuden a controlar las crisis y modificar la evolución de la misma”.

Visitas: 0

 **Favorito o**

Tags: Día Internacional de la Epilepsia, días mundiales, enfermedades neurológicas, epilepsia, SEN



Author: Ruth Canal

Leave a Comment

*Tu dirección de correo electrónico no será publicada. Los campos obligatorios están marcados con **

Message

Name

 *

Email Address

 *

Website

Post Comment

Casi un 30% de los casos de epilepsia se podrían evitar controlando los factores de riesgo

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la enfermedad afecta ya en España a casi 500.000 personas

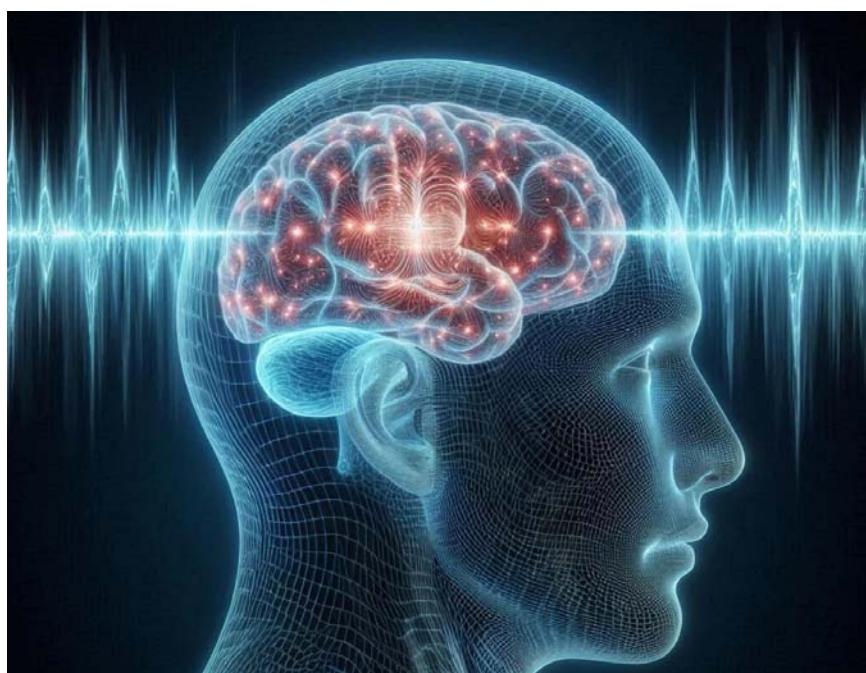
**Francisco Acedo**

Lunes, 10 de febrero de 2025, 09:05 h (CET)

@Acedotor



El segundo lunes de febrero se conmemora el Día Internacional de la Epilepsia, una de las enfermedades neurológicas más frecuentes que se caracteriza por la presencia de crisis epilépticas y por la predisposición del cerebro a generar dichas crisis. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la epilepsia afecta ya en España a casi 500.000 personas, mientras que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más de 50 millones de personas padecen epilepsia en todo el mundo.



Según se recoge en el informe "Impacto sociosanitario de las enfermedades neurológicas en España" de la SEN, a escala global, las personas con epilepsia tienen mayor riesgo de sufrir lesiones físicas que la población general y el riesgo de padecer accidentes fatales es entre 2 y 4 veces superior. Por otro lado, aproximadamente un 50% de las personas con epilepsia asocian una o más comorbilidades: las enfermedades psiquiátricas, en especial la ansiedad y la depresión, tienen una prevalencia entre 7 y 10 veces superior. Lo mismo sucede con los trastornos cognitivos, la migraña, las enfermedades

Lo más leído

- 1 [¿De qué espejo está hecha la vida?](#)
- 2 [La alfombra roja de los Goya 2025](#)
- 3 [Editorial GCO; Arte en libros de bolsillo](#)
- 4 [El crecimiento del sector alimentación se acelerará en 2025](#)
- 5 [Besançon, ciudad natal del famoso escritor francés Víctor Hugo](#)

Noticias relacionadas

Casi un 30% de los casos de epilepsia se podrían evitar controlando los factores de riesgo

El segundo lunes de febrero se conmemora el Día Internacional de la Epilepsia, una de las enfermedades neurológicas más frecuentes que se caracteriza por la presencia de crisis epilépticas y por la predisposición del cerebro a generar dichas crisis. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la epilepsia afecta ya en España a casi 500.000 personas, mientras que la OMS estima que más de 50 millones de personas padecen epilepsia en todo el mundo.

Prevención (PRL) y Psicosociología. Sobre la Fibromialgia, la enfermedad incomprendida (III)

Los puntos sensibles o puntos gatillo de la fibromialgia son una característica tradicionalmente utilizada para el diagnóstico de esta enfermedad. Estos puntos son áreas específicas del cuerpo que, al ser presionadas, generan un dolor intenso, desproporcionado respecto a la presión aplicada.

Prevención (PRL) y Psicosociología. Sobre la Fibromialgia, la enfermedad incomprendida (II)

Un reciente avance en la investigación científica ofrece evidencias sólidas que sustentan la base biológica del dolor en personas con fibromialgia (FM). El estudio, presentado en el Colegio Americano de Reumatología, arroja luz sobre los mecanismos cerebrales que subyacen al sufrimiento de quienes padecen esta enfermedad, llamada por algunos erróneamente condición, porque realmente es una enfermedad, que además engloba varias patologías.

cardiovasculares y las endocrino-metabólicas.

En cuanto a la mortalidad, numerosos estudios han demostrado que el riesgo de muerte es mayor por epilepsia. La muerte súbita asociada a la epilepsia (SUDEP), el estatus epiléptico, el riesgo de suicidio y los accidentes provocados por las crisis son las principales causas que contribuyen a la elevada morbilidad asociada a esta enfermedad, según el informe del IHME (Institute for Health Metrics and Evaluation) del Global Burden Disease study (GBD). En este mismo informe se señala que la epilepsia no sintomática fue la responsable del 5% del total de años de vida perdidos debido a discapacidad o muerte prematura (DALY) por causa neurológica y del 1,3% de las muertes.

“La epilepsia es una enfermedad crónica con un alto impacto sobre la calidad de vida, tanto para quien lo sufre como para sus familiares y afecta también a los sistemas sanitarios. Y, además de las crisis, la epilepsia puede ser una causa importante de discapacidad. En todo el mundo, es una de las enfermedades neurológicas que más años de vida perdidos por discapacidad produce, aunque su impacto depende de muchos factores, como las enfermedades subyacentes o el grado de respuesta al tratamiento”, comenta el Dr. Manuel Toledo, Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN). “Todavía hoy en día, el diagnóstico de epilepsia puede suponer un estigma, y se asocia a dificultades para desarrollar una vida social plena, así como para recibir una formación adecuada y encontrar empleo”.

Cada año se diagnostican más de 2,4 millones de nuevos casos de epilepsia en el mundo, pero incluso en países desarrollados el retraso en el diagnóstico de esta enfermedad puede alcanzar los 10 años. Entorno a un 10% de la población padecerá una crisis epiléptica a lo largo de su vida y es importante detectar de forma precoz quien llegará a desarrollar la enfermedad, teniendo en cuenta que puede debutar a cualquier edad, aunque tiene una incidencia mayor en niños y adultos mayores.

Los traumatismos, infecciones, enfermedades genéticas o problemas vasculares, se encuentran entre el 30% de causas de epilepsia que se podrían prevenir y, con ello, evitar las consecuencias de la enfermedad. Por lo tanto, algunas de las principales medidas que podemos adoptar para evitar padecer esta enfermedad serían protegerse contra los traumatismos craneales, controlar los factores de riesgo vascular (con una buena dieta, ejercicio, evitando tóxicos, etc.), seguir las pautas de vacunación e higiene, o llevar un correcto seguimiento del embarazo y del parto.

“Como sociedad científica, en el Día Internacional de la epilepsia nos gustaría poner el foco en la investigación. Aunque en las últimas décadas haya aumentado considerablemente los tratamientos, aún existe un alto porcentaje de pacientes farmacorresistentes que no responden adecuadamente a los tratamientos. Es decir, siguen presentando crisis epilépticas a pesar de los tratamientos farmacológicos, lo que es preocupante para las personas con epilepsia y toda la sociedad”, comenta el Dr. Manuel Toledo. “Es necesario, por lo tanto, seguir investigando en tratamientos efectivos que ayuden a controlar

las crisis y modificar la evolución de la misma".

Sé el primero en comentar...

Por favor identifícate o regístrate para comentar

Login con E-mail

Comments by Historiable [Política de privacidad](#)

[Quiénes somos](#) | [Sobre nosotros](#) | [Contacto](#) | [Aviso legal](#) |     | 

© 2025 Diario Siglo XXI. Periódico digital independiente, plural y abierto | Director: Guillermo Peris Peris

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



Hoy se celebra el Día de la Epilepsia. (Imagen de adam6180339 en Pixabay)

Un 30% de los casos de epilepsia se podrían evitar controlando los factores de riesgo

Más de 50 millones de personas en el mundo padecen epilepsia. Se trata de la segunda enfermedad neurológica en años de vida perdidos vividos con discapacidad.

Hechosdehoy / [O. R. Ferreiró](#) / Actualizado 10 febrero 2025

ETIQUETADO EN: [epilepsia](#)

El segundo lunes de febrero se conmemora el **Día Internacional de la Epilepsia**, una de las enfermedades neurológicas más frecuentes que se caracteriza por la presencia de crisis epilépticas y por la predisposición del cerebro a generar dichas crisis. Según datos de la **Sociedad Española de Neurología** (SEN) la epilepsia afecta ya en España a casi 500.000 personas mientras que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más de 50 millones de personas padecen epilepsia en todo el mundo.

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

Además, podemos informarles de que este sitio web utiliza cookies para mejorar la experiencia de los usuarios, permitiendo que los visitantes vivan nuestros partners de redes sociales, publicidad y análisis web, quienes

pueden combinarla con otra información que les haya

proporcionado o que hayan recopilado a partir del uso que haya hecho de sus servicios.

El uso de estas cookies se

continúa utilizando nuestro sitio web.

[ACEPATAR](#) [RECHAZAR](#)

[AJUSTES](#)

Según se recoge en el informe “Impacto sociosanitario de las enfermedades neurológicas en España” de la SEN, a escala global, las personas con epilepsia tienen mayor riesgo de sufrir lesiones físicas que la población general y el riesgo de padecer accidentes fatales es entre 2 y 4 veces superior. Por otro lado, aproximadamente un 50% de las personas con epilepsia asocian una o más comorbilidades: **las enfermedades psiquiátricas, en especial la ansiedad y la depresión, tienen una prevalencia entre 7 y 10 veces superior. Lo mismo sucede con los trastornos cognitivos, la migraña, las enfermedades cardiovasculares y las endocrino-metabólicas.**

En cuanto a la mortalidad, numerosos estudios han demostrado que el riesgo de muerte es mayor por epilepsia. La muerte súbita asociada a la epilepsia (SUDEP), el estatus epiléptico, el riesgo de suicidio y los accidentes provocados por las crisis son las principales causas que contribuyen a la elevada morbimortalidad asociada a esta enfermedad, según el informe del IHME (Institute for Health Metrics and Evaluation) del Global Burden Disease study (GBD). En este mismo informe se señala que **la epilepsia no sintomática fue la responsable del 5% del total de años de vida perdidos debido a discapacidad o muerte prematura (DALY) por causa neurológica y del 1,3% de las muertes.**

“La epilepsia es una enfermedad crónica con un alto impacto sobre la calidad de vida, tanto para quien lo sufre como para sus familiares y afecta también a los sistemas sanitarios. Y, además de las crisis, la epilepsia puede ser una causa importante de discapacidad. En todo el mundo, es una de las enfermedades neurológicas que más años de vida perdidos por discapacidad produce, aunque su impacto depende de muchos factores, como las enfermedades subyacentes o el grado de respuesta al tratamiento”, comenta el Dr. **Manuel Toledo**, Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN). “*Todavía hoy en día, el diagnóstico de epilepsia puede suponer un estigma, y se asocia a dificultades para desarrollar una vida social plena, así como para recibir una formación adecuada y encontrar empleo*”.

Cada año se diagnostican más de 2,4 millones de nuevos casos de epilepsia en el mundo, pero incluso en países desarrollados el retraso en el diagnóstico de esta enfermedad puede alcanzar los 10 años. Entorno a un 10% de la población padecerá una crisis epiléptica a lo largo de su vida y es importante detectar de forma precoz quien llegará a desarrollar la enfermedad, teniendo en cuenta que puede debutar a cualquier edad, aunque tiene una incidencia mayor en niños y adultos mayores.

Los traumatismos, infecciones, enfermedades genéticas o problemas vasculares, se encuentran entre el 30% de causas de epilepsia que se podrían prevenir y, con ello, evitar las consecuencias de la enfermedad. Por lo tanto, algunas de las principales medidas que podemos adoptar para evitar padecer esta enfermedad serían protegerse contra los traumatismos craneales, controlar los factores de riesgo vascular (con una buena dieta, ejercicio, evitando

Además, compartimos información sobre el uso que haga del sitio web con nuestros partners de redes sociales, para personalizar el contenido y los anuncios, ofrecer funciones de redes sociales y analizar el tráfico.

Usted acepta nuestras cookies si continúa utilizando nuestro sitio web.

tóxicos, etc.), seguir las pautas de vacunación e higiene, o llevar un correcto seguimiento del embarazo y del parto.

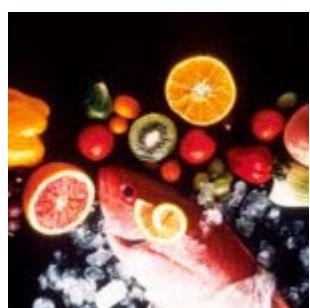
“Como sociedad científica, en el Día Internacional de la epilepsia nos gustaría poner el foco en la investigación. Aunque en las últimas décadas haya aumentado considerablemente los tratamientos, aún existe un alto porcentaje de pacientes farmacorresistentes que no responden adecuadamente a los tratamientos. Es decir, siguen presentando crisis epilépticas a pesar de los tratamientos farmacológicos, lo que es preocupante para las personas con epilepsia y toda la sociedad”, comenta el Dr. Manuel Toledo. *“Es necesario, por lo tanto, seguir investigando en tratamientos efectivos que ayuden a controlar las crisis y modificar la evolución de la misma”.*

NOTICIAS RELACIONADAS:

[Platos preparados: cómo comer saludable y sin sentimiento de culpa](#)

[Beneficios de un estilo de vida saludable: más allá de la dieta y el ejercicio](#)

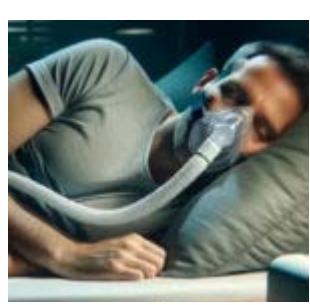
OTRAS NOTICIAS:



COCINAMOS POCO



EJERCICIO Y CEREBRO



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

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

Usted acepta nuestras cookies si continúa utilizando nuestro sitio web.

[ACEPTAR](#) [RECHAZAR](#)

[AJUSTES](#)

YouTube ES

Buscar

9+

SEN

Todos Relacionados Para ti >

Campaña "Ponle cara al ictus", de la Sociedad Española de Neurología.

ctrl Contenidos-Ctrl Suscribirme 1 Compartir ...

324 suscriptores

74 visualizaciones hace 3 días

La Sociedad Española de Neurología, en colaboración con RTVE, lanza la campaña "Ponle cara al ictus", que pone el foco en la importancia de saber reconocer los síntomas del ictus, ya que ...más

Prueba YouTube Kids

Una aplicación creada para niños Abrir sitio

Los comentarios están desactivados. [Más información](#)

Los secretos de la comunicación...
Aprendemos ... 512 K...
1:15:35

1111 HZ | Elimina Todos...
Soothing Harmony 2,3 K usuarios EN DIRECTO

La Ferni - Conversacione...
Fogoncito 42 visualizaciones... Nuevo
22:55

Una Terapia Completa con...
NUDE PROJE... 4,4 M de...
1:37:05

LIMPIEZA ENERGÉTICA ...
Sat-Chit Mús... 376 usuarios EN DIRECTO

V. Completa. Cómo entrenar...
Aprendemos ... 6 M de...
55:40

EJERCICIOS ICTUS #1 - ...
CefineTV 103 K...
17:35

V. Completa. Una clase magistral...
Aprendemos ... 680 K...
1:01:57

¡MELODÍAS LEGENDARIAS...
Spanish Strings 6,5 M de...
1:01:57

¿Quién es Elon Musk y por qué...
La Manzana ... 6,6 M de...
1:01:57

"EL CÁNCER TEME A ESTOS...
Dr. Veller 246 K... Nuevo

El rifirafe entre Alsina y Óscar...
Onda Cero 416 K...
1:01:57

Flauta Curativos Tibetanos, Cur...
Inner Meditat... 482 usuarios EN DIRECTO

1 de 2 10/02/2025, 15:58

El truco de Mario Alonso Puig para dormir cuando algo te preocupa

Bienestar

Fact Checked

Según la Sociedad Española de Neurología (SEN) se estima que entre un 20 y un 48% de la población adulta sufre en algún momento dificultad para iniciar o mantener el sueño. A veces, son las preocupaciones las que nos impiden hacerlo. El médico y divulgador, Mario Alonso Puig, tiene un truco para evitar que esto pase.

Actualizado a: Viernes, 7 Febrero, 2025 13:47:04 CET



Mario Alonso Puig, divulgador y médico, explica la importancia de dormir bien (Foto: Joanna Guillén)



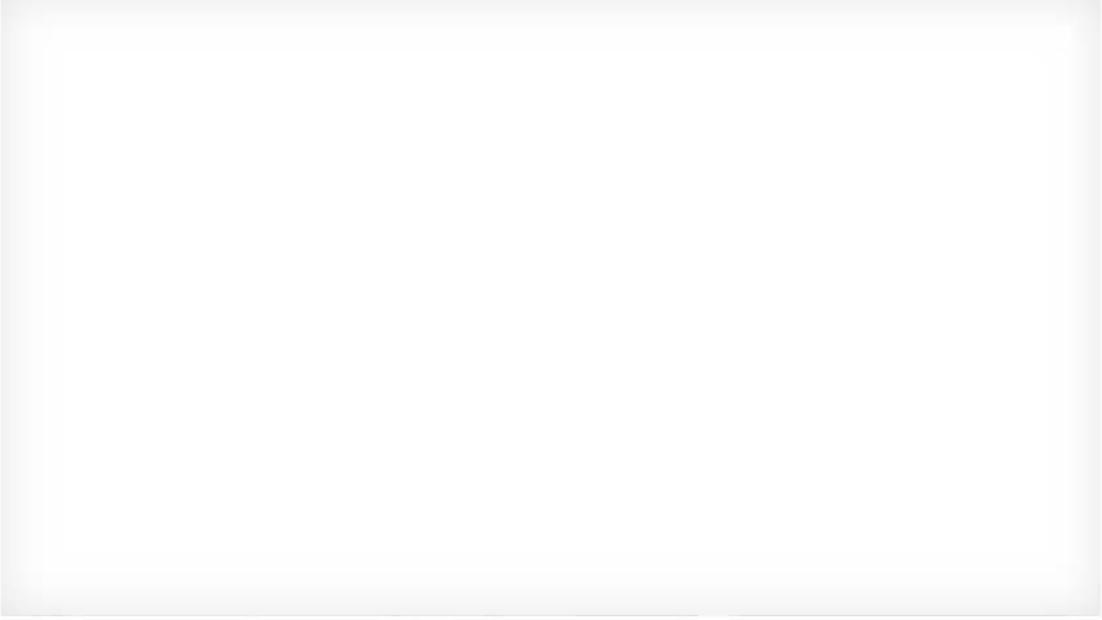
Joanna Guillén Valera

El descanso es clave para una buena salud en general sin embargo no todo el mundo duerme bien por las noches y cada vez son más los que tienen problemas para conciliar el sueño. Según la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** se estima que entre un **20 y un 48% de la población adulta sufre en algún momento dificultad para iniciar o mantener el sueño y** que en al menos un

10% de los casos es debido a algún trastorno de sueño crónico y grave, una cifra que incluso podría ser mayor por el alto número de pacientes que no están diagnosticados. Y es que, aunque muchos trastornos del sueño son tratables o prevenibles, menos de un tercio de los pacientes buscan ayuda profesional.

"El sueño es un proceso fisiológico de vital importancia para la salud integral de los seres humanos, para la supervivencia del individuo y para el correcto funcionamiento del sistema nervioso. Si no conseguimos dormir bien **se reduce la calidad de vida, aumenta el riesgo de hipertensión** y, por tanto, de **sufrir un accidente cerebrovascular**, y se pueden agravar otras enfermedades que parezcamos".

PUBLICIDAD



Pero además "nuestras funciones cognitivas se ven afectadas: baja la concentración y la capacidad de atención, el tiempo de reacción aumenta, se pueden producir fallos de memoria, cambios bruscos de humor y alteraciones en el proceso de toma de decisiones, problemas de aprendizaje, etc. Por lo tanto, **tener una buena calidad de sueño es fundamental**", señalan los expertos de la Sociedad Española de Neurología.



Rutinas que ayudan a dormir

Aunque no hay una fórmula secreta para conciliar el sueño, si es posible seguir una serie de recomendaciones para lograrlo. En este sentido, **Mario Alonso Puig**, médico y divulgador, recomienda seguir una serie de estrategias:

- El primer consejo es no irse a la cama a la hora que queremos dormirnos. Si queremos dormirnos a las 23, no podemos irnos a la cama a las 23, deberemos hacerlo a las 22 o 22.30 como pronto.
- Dejar el móvil, las tablets, el ordenador al menos dos horas antes de irnos a dormir.
- Comer mucho antes de irnos a la cama ya que el aparato digestivo debe estar en reposo.
- No hacer ejercicio de alta intensidad antes de dormir.
- Practicar sesiones de body scan. Esto hace que nuestra musculatura se relaje poco a poco y que nuestra mente se concentre en esto en lugar de en los pensamientos.
- Una ducha caliente antes de dormir.
- Que la habitación no esté caliente ya que dormir con algo de frío en la habitación ayudará a que descansemos mejor.

Sin embargo, hay ocasiones en las que, incluso haciendo esto, **es imposible conciliar el sueño porque no dejamos de dar vueltas a la cabeza**. En este caso

Alonso Puig tiene un truco. "Si tenemos preocupaciones, el mejor consejo es **escribir lo que nos preocupa en un papel muy pequeño**". ¿Por qué? Como explica el experto, "cuando haces esto, el cerebro entiende que si tu problema cabe en un papel tan pequeño no es un problema tan grande e, indirectamente, trabajará para que no te preocupe tanto y puedas dormir mejor".

Te recomendamos

Enlaces promovidos por Taboola

El alimento que debes evitar en el desayuno si quieras perder peso

Cuídate Plus

Ni ternera, ni pollo, esta es la carne que tiene más proteína pero que se consume poco en España

Cuídate Plus

Demi Moore habla de su relación con Bruce Willis y su hija actualiza su estado de salud

Marca

Las redes sociales dictan sentencia por la "desaparición" de Maribel Verdú y Leonor Watling en los Premios Goya 2025

Marca

Toyota Corolla. Preparado para acompañarte.

Toyota España

¿Rodilla desgastada? Utilice esto para un alivio rápido

No más dolor de rodilla

Sociedad

VIDA OURENSANA

Demencia, no es parkinson, ni es alzhéimer... es Lewy

Entre el 10 y el 20% de los casos de demencia en España se corresponden con esta enfermedad

La Región Redacción El Progreso

Publicado: 08 Feb 2025 - 08:30



Ilustración sobre la enfermedad de Alzhéimer. | La Región



Hace dos años se fijó una nueva conmemoración: el 28 de enero se instituyó como el **Día Mundial de la Demencia con Cuerpos de Lewy**, una enfermedad neurodegenerativa caracterizada por la acumulación de cuerpos de Lewy (depósitos anormales de una proteína, la alfa-sinucleína) en las partes del cerebro que manejan la cognición, la conducta y el movimiento.

Más de 100.000 afectados

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que **entre un 10% y un 20%** de los casos de demencia en España corresponden a pacientes que padecen demencia con cuerpos de Lewy, lo que supondría más de 100.000 personas.

Una de las voces más autorizadas en la materia es la de la lucense Raquel Sánchez del Valle, que acaba de ser reelegida como coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN). **La facultativa, que ejerce en el Hospital Clínic de Barcelona** y es autora de más de 300 artículos científicos publicados en revistas nacionales e internacionales, explica que la demencia con cuerpos de Lewy comparte características clínicas y biológicas con el alzhéimer y el párkinson, dificultando su identificación.

Sin embargo, esta demencia se comporta clínicamente de forma diferente, por lo que es necesario un diagnóstico preciso y un manejo clínico específico, ya que como señala la experta “es común que los primeros síntomas de la demencia con cuerpos de Lewy, debido a su variabilidad, **se confundan con otras enfermedades**, e incluso con problemas de tipo psiquiátrico. Por eso es una de las demencias más infradiagnosticadas y de mayor retraso diagnóstico”.

Síntomas: alucinaciones, rigidez o trastornos del sueño

La demencia con cuerpos de Lewy tiene una enorme variabilidad en sus manifestaciones, aunque existen una serie de características que ayudan a orientar el diagnóstico. **Principalmente, aparece un deterioro cognitivo en el que predominan las alteraciones atencionales, visoespaciales y el enlentecimiento psicomotor**, pudiendo o no haber problemas de memoria.

El paciente también puede manifestar alucinaciones visuales (se dan en hasta un 80% de los casos), ideas delirantes o apatía y afectación motora, con rigidez, lentitud de movimientos o temblor. Estos problemas motores pueden estar presentes en hasta el 25-50% de los pacientes en el momento del diagnóstico.

Los trastornos del sueño también son comunes, con alteración de conducta en la fase REM y excesiva somnolencia diurna.

Otras señales que pueden manifestarse son la pérdida de olfato, problemas para regular la temperatura y sudoración, estreñimiento, síncopes, fluctuaciones en el nivel de alerta e hipersensibilidad a los fármacos neurolépticos.

Factores de riesgo

Las causas que originan esta acumulación de proteínas en las neuronas aún no están claras, pero se han identificado algunos factores de riesgo para el desarrollo de la enfermedad:

La edad. La enfermedad suele debutar en personas de entre 50 y 80 años, afectando al 1% de la población mayor de 65 años.

El sexo. La demencia con cuerpos de Lewy afecta más a los hombres que a las mujeres.

Los antecedentes familiares. A pesar de no ser una enfermedad hereditaria y de que la mayoría de los casos son esporádicos, aquellas personas con familiares que padecen demencia con cuerpos de Lewy o enfermedad de Párkinson parecen tener un riesgo mayor.

Tratamiento y evolución

La especialista de la SEN explica que para el manejo de esta enfermedad solo existen, hasta el momento, tratamientos sintomáticos.

El tratamiento farmacológico debe ser **estrictamente individualizado para cada paciente**, ya que para establecerlo hay que valorar los síntomas cognitivos, motores y neuropsiquiátricos personales. La hipersensibilidad farmacológica a los neurolépticos también requiere de un manejo especial de la situación.

Sánchez del Valle señala que aunque existe una gran variabilidad a nivel individual, este tipo de demencia tiene, en general, una evolución rápida: en el plazo de pocos años genera mayor dependencia y discapacidad que por ejemplo el alzhéimer, con una esperanza de vida de unos cinco o seis años tras el diagnóstico.

El diagnóstico

La neuróloga lucense explica que “en uno de cada tres pacientes que desarrollan esta demencia, obtener el diagnóstico adecuado puede demorarse más de dos años. Y aunque actualmente el diagnóstico definitivo solo se puede realizar a través del estudio del cerebro post-mortem, existen diversas pruebas diagnósticas disponibles en unidades neurológicas especializadas que en un contexto clínico compatible permiten realizar un diagnóstico en vida con alto grado de fiabilidad”.

La experta destaca que un diagnóstico precoz y certero es indispensable tanto para orientar correctamente los tratamientos como para evitar aquellos que pueden empeorar los síntomas.

La investigación clínica también es imprescindible para el desarrollo de nuevos tratamientos que retrasen la dependencia y mejoren la calidad de vida de las personas afectadas por demencia con cuerpos de Lewy.

NOTICIAS RELACIONADAS

Camino Mouronte: "Hace 10 años nadie sabía quién era el internista, pero ahora ya nos buscan"

Temas relacionados

ALZHEIMER

Contenido patrocinado

Enlaces Patrocinados por Taboola

Los españoles nacidos antes del 1970 tienen derecho a estos nuevos aparatos acústicos

Top Audífonos

¿Rodilla desgastada? Utilice esto para un alivio rápido

No más dolor de rodilla

Increíble: la calculadora muestra el valor de su casa al instante (eche un vistazo)

Valor de la vivienda

[Volver atrás](#)[Al día](#)

8 FEBRERO 2025



Un diagnóstico temprano de la fragilidad en pacientes con demencia permite ralentizar el deterioro cognitivo y físico



Infórmate y mantente actualizado con nuestra newsletter

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

Correo Electrónico

[ACEPTO SUSCRIBIRME A LA NEWSLETTER](#)

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

Conócenos
Explora
Asociaciones
Actualidad
Nuestros premios

Accede al apartado personal de asociaciones

Contacta con nosotros



[Política de Privacidad](#)

[Política de Cookies](#)

[Aviso legal](#)



'Longevity', presenta una guía con 16 recomendaciones realizadas a partir de un consenso de 18 expertos y de una revisión «sistemática» de la literatura científica.

El artículo sostiene que el diagnóstico de la fragilidad «no debe depender solo de los geriatras, sino también de otros especialistas, como psiquiatras, terapeutas, anestesistas o médicos de Familia», y que debe ser valorado en todos los pacientes con demencia, deterioro cognitivo o riesgo de demencia.



Esta guía está dirigida a profesionales y familiares, y resalta **la importancia de adoptar un enfoque más holísticos en el cuidado de este tipo de pacientes**, incluyendo aspectos como la nutrición, la promoción de la actividad física adaptada a las capacidades de cada uno, el desarrollo de estrategias para prevenir caídas, la revisión y gestión de posibles efectos adversos de medicamentos y la integración del apoyo psicosocial. Del mismo modo, aborda cuestiones sociales como **la soledad o el aislamiento social**, así como la salud mental, sobre todo en lo relacionado con la depresión y la ansiedad. El documento también trata la adaptación del entorno de estos pacientes, de forma que sea «más seguro» y promueva la «máxima autonomía e independencia» del mismo.

- Te interesa: **Demencia: manual para el entrenamiento y apoyo de cuidadores**

«La fragilidad es una condición de salud que hace a las personas más vulnerables y propensas a sufrir complicaciones frente a situaciones como enfermedades, infecciones, caídas, hospitalizaciones, cambios en su entorno o estrés emocional, porque el cuerpo tiene menos capacidad para responder a estos desafíos. **La fragilidad se manifiesta con pérdida de la fuerza muscular, disminución del estado físico, menor resistencia a esfuerzos, problemas en la movilidad y el estado nutricional**», ha afirmado el geriatra e investigador principal del estudio, el doctor Miguel Germán Borda. Además, puede complicar el

cuidado de las personas con demencia, por lo que un **enfoque integral e interdisciplinar que busque mantener el funcionamiento diario**, especialmente desde etapas tempranas, puede mejorar la calidad de vida y la independencia del paciente; según la Sociedad Española de Neurología, el 8 por ciento de las muertes en España se atribuyen a este problema.

Los científicos han insistido en la importancia de que las intervenciones sean personalizadas y de que se lleve a cabo un seguimiento regular en el enfoque terapéutico, una serie de recomendaciones que «abordan una laguna crucial en las directrices clínicas existentes y ofrecen orientación práctica para los médicos que tratan la fragilidad en personas con demencia». De hecho, han subrayado la «actual escasez» de pautas específicas para tratar a estos pacientes, por lo que un mayor conocimiento y sensibilización al respecto es «esencial», especialmente para los médicos de Atención Primaria, pero también para neurólogos, psiquiatras, fisioterapeutas, especialistas en nutrición y terapeutas ocupacionales.

Noticias relacionadas



Claves para cuidar de nuestra piel...

08 FEBRERO, 2025

AL DÍA

Unoentrecienmil recauda fondos con la...

07 FEBRERO, 2025

AL DÍA

(



«Sólo hay algo tan hermoso como vivir: ayudar a que los demás vivan»
— **Maria del Pilar Ollden M.**

≡ Menú



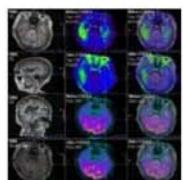
ALZHEIMER UNIVERSAL

Bienestar emocional de la persona cuidadora



Revolución en el tratamiento del Alzheimer

30 enero, 2025 por [Alzheimer Universal](#)



General Psychiatry

Revolución en el tratamiento del Alzheimer: La enfermedad de Alzheimer ha sido durante mucho tiempo un desafío médico formidable, pero un nuevo avance quirúrgico está ofreciendo esperanza a pacientes y sus familias.

Este innovador procedimiento, centrado en los ganglios linfáticos, promete mejorar significativamente los síntomas de esta devastadora enfermedad.

[Leer más](#)

■ [Alzheimer](#), [Experto responde](#), [Investigaciones](#), [Neurología](#), [Noticias](#)

🕒 [Cura del Alzheimer](#)

✍ [Deja un comentario](#)

Envejecimiento saludable: 7 claves para una vida plena

30 enero, 2025 por [Alzheimer Universal](#)



Freepik

El envejecimiento saludable es un proceso natural que todos experimentamos, pero eso no significa que debamos resignarnos a una disminución en nuestra calidad de vida.

Cabe destacar que con los cuidados y hábitos adecuados, es posible mantener una buena salud física y mental a medida que envejecemos.

[Leer más](#)

■ [Adultos Mayores](#), [Deterioro Cognitivo](#), [Envejecimiento](#), [Mejorar Memoria](#)

🕒 [Envejecimiento](#)

✍ [Deja un comentario](#)

Pérdida de memoria en personas mayores

30 enero, 2025 por [Cuidador Alzheimer](#)



Box

¡2

- Trump anuncia aranceles del 25% al acero y aluminio | ⚡ Taylor Swift, abucheada en la Super Bowl

Telecinco

DIRECTO

[Lo último](#) [España](#) [Local](#) [Sociedad](#) [Internacional](#) [Salud](#) [Economía](#) [Ciencia y](#)**Salud****ACTUALIDAD SALUD**

El calvario de Vanesa: "Me han denegado la asistencia en el único hospital donde pueden tratar mis enfermedades"



Candela Hornero Madrid
09/02/2025 06:20h.

El calvario y la esperanza de Vanesa INFORMATIVOS TELECINCO

Vanesa padece dos enfermedades: cefalea en racimos y neuralgia del trigémino

Aunque solo hay un especialista público para tratar sus

[VITORIA-GASTEIZ](#)[ÁLAVA](#)[SUCESOS](#)[DEPORTE](#)[OCIO GASTEIZ](#)[SERVICIOS](#)[PUBLICIDAD](#)

Próxima construcción EDIFICIO SALBURUA SUR

c/ Ingeniero Alejandro Mendizabal



gasteiz**hoy**

ARABA,
ETORKIZUNERAKO PRESTaraba**hoy**

Aprender las
fracciones
polinómicas
está bien

Aprender a
confiar en los
demás, también



Egibide
APRENDER ALGO MÁS

[Home](#) > [Euskadi](#) > [Salud](#) >

¿Quién tiene las riendas de Osakidetza en Álava?

Beatriz Corral • 9 febrero, 2025

Tras estrenar gerente a finales de 2024, OSI Araba también renueva sus principales cargos directivos

Inmobiliaria

PisosVitoria.com

Piso de 3 Dormitorios

[CENTRO - C/ MANUEL IRADIER](#)



La **Organización Sanitaria Integrada Araba, OSI Araba**, engloba la atención sanitaria, primaria y hospitalaria alavesa. Lo hace junto a la OSI Rioja Alavesa y la Red de Salud Mental de Araba. Y es la responsable de desarrollar en Álava las líneas maestras que Osakidetza marca para todo Euskadi.

En 2025 se cumplen 10 años desde su creación administrativa, aunque fue el 1 de enero de 2016 cuando nació oficialmente. Un aniversario con nuevos rostros al frente.

¿Quién lleva las riendas de la sanidad pública alavesa?



OSI Araba tiene nuevo director: será el hasta ahora jefe de la Unidad del Dolor

El anestesiólogo Enrique Bárez dirigirá la OSI Araba. Hasta ahora era jefe de la Unidad del Dolor en el HUA en Osakidetza

En noviembre de 2024, el **anestesiólogo Enrique Bárez**, hasta entonces Jefe de sección de la Unidad del Dolor de OSI Araba, fue nombrado su nuevo director gerente. Llegaba para ocupar el puesto que había dejado libre **José María Pérez**, quien en julio dimitiera "por decisión propia".

Pérez dijo adiós tras el nombramiento de Alberto Martínez como nuevo consejero de Salud en el Gobierno Vasco de Imanol Pradales. Y después de una racha complicada, con un **creciente malestar en la sociedad alavesa** por el funcionamiento de Osakidetza, los colapsos en las Urgencias de Txagorritxu y las elevadas listas de espera, tanto en Atención Primaria como hospitalaria.

Tareas que **dejó pendientes a su relevo**, y en los que el nuevo equipo, con Bárez a la cabeza, ya están trabajando.

nombres y caras de quienes acompañan al actual gerente al frente de esta nueva etapa. Y que tienen el reto de **cambiar esa percepción negativa** en lo que a la sanidad pública en Álava se refiere. Siempre bajo las directrices últimas del Departamento vasco de Salud, por supuesto.

Dirección Médica

Labor en la que Bárez estará acompañado por **Juan Timiraos como director médico**. Especialista en Neurología, desde 2004 ha desempeñado su labor en Osakidetza en Álava. En 2010 fue responsable de la recién creada Unidad de Ictus.



Investigador en el **Instituto de Investigación Sanitaria Bioaraba**, ha sido miembro activo en grupos de trabajo para el Plan de Ictus de Euskadi, y participado en proyectos de innovación de la Sociedad Española de Neurología.

Además, desde 2009 es **profesor del Departamento de Neurociencias en la UPV/EHU**. Como parte del nuevo equipo directivo de OSI Araba, aspira a "trabajar para conseguir un buen ambiente de trabajo y que todas y todos nos sintamos importantes" para el cuidado de pacientes.

Dirección de Enfermería

profesional la ha desarrollado en el HUA Txagorritxu, sobre todo en las áreas quirúrgicas.



Así, ha **trabajado en quirófanos** de Traumatología, Urgencia, Cirugía, Otorrinolaringología, Oftalmología, Ginecología y Urología, entre otros. En 2008 fue asignada a la unidad de hospitalización 2^a A de Cirugía General, especializada en cirugía colorrectal y hepatobiliar, de la que ha estado al frente desde 2022.

En su nuevo puesto, Hernández considera "fundamental velar por el **bienestar de las y los profesionales**, y fomentar el trabajo en equipo".

Dirección de Personas

La **gipuzkoana Marian Martín Román** es la nueva directora de Personas de la OSI Araba. Licenciada en Derecho en la UPV/EHU, durante más de 15 años fue docente en los campus de Sarriko, Vitoria-Gasteiz y Leioa. También trabajó, a lo largo de una década, como abogada laboralista en la práctica judicial.





En 2004 inició su andadura en Osakidetza, pasando por el Hospital Santiago y las OSI Debabarrena y Tolosaldea. En 2019 pasó a la Dirección General en la Subdirección de Selección y Provisión. En 2022 la nombraron jefa del Servicio Corporativo de Relaciones Laborales y, desde 2023, era directora de Personas en la OSI Debabarrena.

"Estoy convencida de que **cuidar a las personas trabajadoras** es fundamental para la OSI Araba", ha asegurado en su nuevo puesto de trabajo.

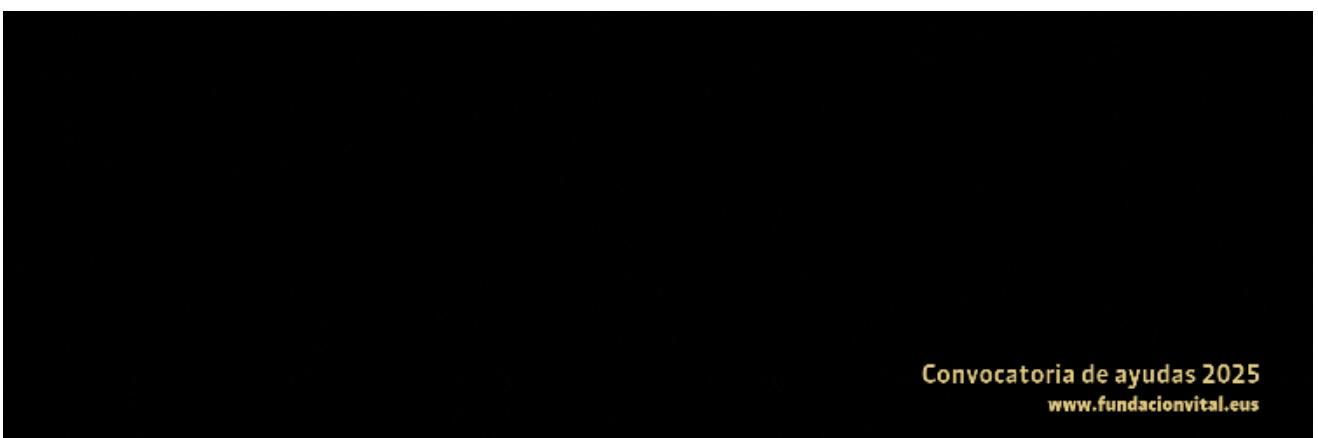
Dirección de Atención Integrada



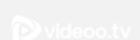
Nuria Atxaerandio es la incorporación más reciente al equipo directivo de OSI Araba. Llega en calidad de directora de Atención Integrada. Licenciada en Medicina y Cirugía por la UPV/EHU, con un Máster Universitario en Seguridad y Salud Laboral y otro en Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud, desde 2001 hasta ahora ha estado

[VITORIA-GASTEIZ](#)[ÁLAVA](#)[SUCESOS](#)[DEPORTE](#)[OCIO GASTEIZ](#)[SERVICIOS](#)[PUBLICIDAD](#)

en el INEM de Vitoria-Gasteiz. Ahora, asume este proyecto "para dedicar todos los esfuerzos necesarios a promocionar y **mejorar la calidad de las personas usuarias de la OSI Araba** en la Atención Primaria". Y se compromete a "cuidar y empoderar el buen hacer de nuestras y nuestros profesionales sanitarios".



Convocatoria de ayudas 2025
www.fundacionvital.eus



[**Hiru Haundiak estrena ruta montañera por el Gorbea, Anboto y Aizkorri**](#)

noticia anterior



noticia siguiente

