

La vida de Marcel Barrena, director de 'El 47', película más nominada de los premios Goya: su vínculo con Dani Rovira y su faceta como actor

El largometraje lidera la lista de películas con más nominaciones de los Premios Goya

[Cuál es el orden de entrega de los Premios Goya y a qué hora se sabe la mejor película 2025](#)



La vida de Marcel Barrena, director de 'El 47': su vínculo con Dani Rovira y su faceta como actor // [WIKIPEDIA](#)

JORGE HERRERO

Madrid

[SEGUIR AUTOR](#)

08/02/2025

Actualizado a las 22:51h.



La ciudad de Granada será testigo de la gran noche del cine español con la 39^a edición de los [Premios Goya](#), que se llevará a cabo este sábado 8 de febrero en el Palacio de Exposiciones y Congresos. La [ceremonia](#), que comenzará a las 22:00 horas, será precedida por la tradicional [alfombra roja](#), transmitida en directo por La 1 de RTVE a partir de las 19:30 horas. Aunque la gala contará con grandes [actuaciones musicales](#) y muchas emociones, los ojos están puestos en los [largometrajes que lideran las nominaciones](#). Entre ellos, la película con mayor número de opciones para conseguir una estatuilla, es 'El 47', dirigida por Marcel Barrena, con 14 candidaturas. Pero, ¿cuál ha sido [la trayectoria del director de la película con más nominaciones de los Premios Goya?](#)

Una carrera comprometida con las historias humanas

Marcel Barrena, nacido en Barcelona en 1981, es un destacado [director, guionista y montador](#) de cine español. [Debutó en la dirección](#) con el telefilme en catalán '[Cuatro estaciones](#)' (2009), protagonizado por David Verdaguer, Leticia Dolera, Antonio Valero y Jordi Vilches. Esta obra fue emitida tanto en la televisión catalana como en internet y se convirtió en la [primera producción televisiva seleccionada por el CinemaSpagna de Roma](#). Además, gracias a este trabajo, el director obtuvo el [Premio Gaudí a la mejor película](#) para televisión en 2011, así como los galardones a Mejor Película, Director y Crítica en el Festival de Cine de Alicante.

En 2013, dirigió su **primer largometraje documental**, 'Món Petit', que narra la vida y los viajes de Albert Casals, un joven que recorre el mundo sin dinero y en silla de ruedas. Este documental fue premiado en el Festival Internacional de Cine Documental de Ámsterdam (IDFA) en 2012 con el 'DocU Award' y en varios certámenes internacionales. Además, fue **nominado a los Premios Goya 2014** en la categoría de 'Mejor Documental' y ganó **tres Premios Gaudí**: Mejor Documental, Música y Dirección de Producción.

Pocos años después, en 2016, Barrena dirigió '100 metros', una **película** inspirada en la historia real de Ramón Arroyo, un **hombre diagnosticado con esclerosis múltiple** que se propone completar un 'Ironman'. La cinta, protagonizada por Dani Rovira, Alexandra Jiménez y Karra Elejalde, obtuvo **11 nominaciones a los Premios Gaudí**, ganando en las categorías de 'Mejor Actor de Reparto' y 'Mejor Actriz de Reparto'. Además, recibió el Premio SEN 2016, otorgado por la Sociedad Española de Neurología y Dani Rovira fue galardonado con el Premio ONCE Solidarios por su interpretación.

En 2021, estrenó 'Mediterráneo', una coproducción hispano-griega que aborda **la creación de la ONG Open Arms y la crisis de refugiados en el Mediterráneo**. La película fue seleccionada para competir en el Festival de San Sebastián y ganó el Festival de Cine de Roma en 2021. Fue **preseleccionada por la Academia de las Artes y las Ciencias Cinematográficas de España para representar al país en los Premios Óscar** y logró **tres Premios Goya**: Mejor Dirección de Producción, Mejor Canción Original y Mejor Dirección de Fotografía. En los Premios Gaudí 2022, obtuvo el Premio Especial del Público a la Mejor Película, así como los galardones a Mejor Música Original, Mejor Dirección de Producción y Mejores Efectos Visuales.

NOTICIA RELACIONADA

Richard Gere recibirá en Granada el 8 de febrero el Goya Internacional

GUILLERMO ORTEGA

La Academia de Cine se lo concede por su «extraordinaria contribución» al arte cinematográfico y también por su compromiso social



Su último largometraje, estrenado en 2024, es 'El 47', una película que relata la historia real de Manuel Vital, un emigrante extremeño en Barcelona que, en 1978, **secuestró el autobús que conducía** de la línea 47 para demostrar al Ayuntamiento que los buses podían llegar a su barrio, Torre Baró. La cinta ha sido aclamada por la crítica y ha obtenido **14 nominaciones** en la 39ª edición de los Premios Goya, consolidando a Barrena como **uno de los directores más destacados del cine español contemporáneo**.

Su faceta más desconocida

A pesar de que Barrena es conocido por su labor como director y guionista, su relación con el séptimo arte **no se ha limitado únicamente a la dirección**. A lo largo de su carrera, ha desempeñado otros roles dentro de la industria, explorando facetas menos conocidas como la **actuación** y el **periodismo cinematográfico**.

Aunque no es actor profesional ni ha desarrollado una carrera en ese ámbito, **ha aparecido en algunas de sus propias películas** y en proyectos de otros cineastas. Su papel más destacado en este sentido fue el de **protagonista del cortometraje 'Luna de miel, luna de sangre'**, dirigido por Paco Plaza y coprotagonizado por Leticia Dolera. Además, Barrena también realizó una breve aparición en 'Emergo' (2011), un thriller sobrenatural dirigido por Carles Torrens y producido por Rodrigo Cortés.

Asimismo durante casi una década Barrena trabajó como **colaborador de Fotogramas** y dirigió

'Cine365.com', lo que lo mantuvo en contacto con la actualidad cinematográfica, permitiéndole analizar el sector desde un enfoque periodístico.

MÁS TEMAS: [Premios](#) [Cine](#) [Películas](#) [Premios Goya](#) [AD ABC](#)

VER COMENTARIOS (0)

REPORTAR
UN ERROR

TE PUEDE INTERESAR

Recomendado por  Outbrain

El fenómeno del Landismo, en 10 películas

FlixOlé | Patrocinado

Colágeno: cómo y cuándo tomarlo

Descubre la forma correcta de tomar colágeno con ideas de recetas fáciles para tu rutina diaria.

Colnatur | Patrocinado

España: Nuevo sistema de trading con IA lanzado en España

Últimas noticias | Patrocinado

Top 10 destinos para poder conocer en 2025 con un -25%

¡-25%! Ven a desconectar con días de sol y noches de diversión

Meliá | Patrocinado

Noticias hoy Dólar hoy Javier Milei Suspensión de las PASO Incendios en la Patagonia Elecciones Ola de calor Gran Hermano Lionel Messi Juanes en Argentina



Suscribite



● En vivo Javier Milei y sus medidas, minuto a minuto Dólar hoy, lunes 10 de febrero

¡PROMO VERANO EN CLARÍN!

Internacional

Adiós al insomnio: la fruta que mejora el sueño y es un potente antioxidante

Los problemas del sueño son cada vez más frecuentes a toda edad. Qué alimento ayuda a dormir mejor.



Dormir es vital para funciones como la limpiar el cerebro o recuperar tejidos. Y una fruta que ayuda al sueño.



DANIEL





05/02/2025 22:23

[VER RESUMEN](#)
Tiempo de lectura: 20s

Incorporar **fruta** a la dieta brinda vitaminas y nutrientes fundamentales para la salud. Y entre ellas, existe una que además de sus beneficios conocidos **ayuda a combatir el insomnio y dormir mejor**.

"Elegir de forma adecuada los alimentos que vamos a comer, sumado a la **actividad física y buenos hábitos**, resulta importante para nuestra salud, explican desde Mayo Clinic, entidad sin ánimo de lucro dedicada a la práctica clínica, la educación y la investigación.

De hecho, también aclara *MedlinePlus*, la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos, "una dieta saludable incluye consumir frutas a diario, y algunas son bajas en calorías y ricos en minerales, fibra y vitaminas".

[Leer más](#)

00:00

02:40

De este modo es que las frutas surgen como alimentos completos, repletos de beneficios. Y una de ellas es la **piña o ananá**, que se puede disfrutar durante la temporada y consumir de distintas formas, ya que es sumamente versátil al momento de la gastronomía.

Más allá de ello, **siempre es importante consultar a un médico o nutricionista** antes de tomar una decisión relacionada a la alimentación para que brinde su mirada profesional de acuerdo a



cada caso.

Propiedades de la piña o ananá

La piña, una fruta de la familia de las bromeliáceas proveniente de Brasil, está compuesta por una gran cantidad de agua.

Pero esto no significa que carezca de valor nutricional, algo que respaldan los datos de la Fundación Española de la Nutrición (FEN): es una fuente de **yodo, vitamina C, ácidos orgánicos y bromelina**.

Video

Estos son los efectos sobre tu salud si consumís ananá o piña todas las noches.

Una pieza bien madura, advierten nutricionistas, contiene alrededor del **11 % de hidratos de carbono**.

También, ofrece mucha **vitamina C, B1 y B6**; y como la mayoría de frutas, también es importante su contenido en **potasio y magnesio**.

Tal como fue mencionado, la piña o ananá se puede consumir de distintas formas, aunque algunas podrían ser más beneficiosas que otras por el aprovechamiento de sus nutrientes. Estos son ejemplos:

Fresca, al natural

En jugo o combinadas con otras piezas en licuados

Cocida

En conserva



Infusión con su cáscara

Información nutricional de la piña por cada 100 gramos

La siguientes es una tabla que difunde el sitio *Tua Saúde* y muestra la composición nutricional por cada 100 gramos de ananá:

Energía: 86 calorías

Agua: 86 %



La piña o ananá está repleta de vitaminas y nutrientes.

Proteínas: 0,54 g

Grasas: 0,12 g

Carbohidratos: 13,12 g

Fibras: 1,4 g

Magnesio: 12 mg

Potasio: 109 mg

Vitamina B6: 1,1 mg

Potasio: 1010 mg

Magnesio: 109 mg

Sodio: 1 mg

Vitamina C: 47,8 mg

Vitamina B3: 0,5 mg

Zinc: 2,3 mg



Cobre: 1,3 mg

Por qué la piña ayuda a dormir mejor

Consumir piña consigue **elevar los niveles de melatonina en el cuerpo**, la hormona que regula el sueño, facilitando su conciliación, refleja el portal *Cuidate Plus*.

Video

Qué no hacer para tener una buena "higiene del sueño"

La dificultad para iniciar o mantener el sueño es un problema cada vez más frecuente que presenta **entre el 20 y el 48% de la población adulta**, refleja por ejemplo la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Se sabe que dormir es un proceso vital para el organismo, ya que en esas horas valiosas se realizan funciones esenciales, como la **limpieza del cerebro, eliminación de información irrelevante o recuperación de tejidos**, entre otras muchas.

No por nada la recomendación apunta a dormir un mínimo de horas para poder funcionar con normalidad.

Es por ello que la higiene del sueño cumple un rol preciado, y por caso saber qué alimentos pueden ayudar a conseguir un descanso óptimo.

Además de elevar los niveles de melatonina, aporta **magnesio, un mineral vinculado a un descanso reparador**.

Cuándo consumir piña para mejorar el sueño

Al consumir piña para tratar de conciliar el sueño y aprovechar todo su potencial con este objetivo, es recomendable tomarla **unas dos horas antes de acostarse.**



Jugo piña y limón, una potente combinación con beneficios para la salud.

"Así permite que el cuerpo incremente la producción de melatonina a tiempo para el sueño", explica la nutricionista y dietista española **María José Cachafeiro**.

La piña no solamente es deliciosa y refrescante, sino que es una **fuente impresionante de nutrientes, antioxidantes y compuestos bioactivos que pueden mejorar la digestión**, apoyar el sistema inmunológico e incluso ayudar en el control del peso.

"Y si además necesitas un aliado para dormir mejor, una ración de piña un tiempo antes de acostarte puede ser una opción interesante", concluye la experta.

Más beneficios de la piña para la salud

Las propiedades y beneficios que brinda la piña o ananá van mucho más allá de un sueño saludable. A continuación, algunos aspectos positivos del su consumo para tener en cuenta:

Buena para la digestión. La piña mejora el tránsito intestinal debido a su composición alta de agua y fibra. También contribuye con la eliminación de los líquidos retenidos, ya que tiene un efecto diurético. Y estimula la liberación de jugos gástricos para disolver mejor los alimentos.





Perder kilos, otro beneficio de consumir ananá.

Ayuda a perder kilos. Como la piña está formada en más de un 85% por agua, y de su total de fibra y nutrientes contribuyen a aumentar la saciedad entre comidas, lo que brinda propiedades diuréticas, disminuyendo la retención de líquidos y promoviendo la pérdida de peso.

Fortalece los huesos y la masa muscular. Como el ananá es rico magnesio y potasio, dos minerales esenciales para el sistema óseo y muscular. Los expertos de los *National Institutes of Health (NIH)* de Estados Unidos advierten que “el organismo necesita potasio para casi todo su funcionamiento, incluso para el buen funcionamiento del riñón y del corazón, la contracción muscular y la transmisión nerviosa”.

Mantiene los niveles de azúcar en la sangre. Comer piña fresca al natural es beneficioso para los pacientes con diabetes, ya que no altera los niveles de azúcar en la sangre y, al contrario, ayuda a equilibrar la dieta.

Mejora la piel. La vitamina C puede vincularse, en otras cosas, sinónimo de producción de colágeno y la cicatrización de heridas, por lo que es una aliada de la salud de la piel. Y su efecto antioxidante refuerza la acción de los nutrientes.

Sobre la firma



Daniel Popowski
Editor de la sección Internacional/Viste
dpopowski@clarin.com
[Bio completa](#)

RTVE y la Sociedad Española de Neurología presentan la iniciativa “Hazle frente al ictus”

Por **Servimedia** - 6 febrero, 2025

MADRID, 06 (SERVIMEDIA)

La Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Corporación de Radio y Televisión Española (RTVE) lanzaron este jueves la campaña 'Ponle cara al ictus', una serie de piezas audiovisuales que comenzarán a emitirse en TVE, RNE y RTVE Play, así como en las redes sociales de ambas entidades, como parte del convenio firmado para unir fuerzas en la lucha contra las enfermedades neurológicas.

Según informó la SEN, el propósito de esta campaña, realizada con la colaboración de la agencia Dentsu Creative Iberia, es resaltar la importancia de reconocer los síntomas del ictus y saber cómo actuar ante ellos.

Según datos de esta sociedad científica, solo el 50% de la población española sabe identificar los síntomas de esta enfermedad y, por lo tanto, no actuaría de forma correcta ante la aparición de un ictus.

Además de visibilizar los principales síntomas del ictus, la campaña quiere recordar que ante cualquier indicio de ictus, es fundamental llamar al 112, incluso si solo se experimenta un único síntoma o si estos desaparecen rápidamente.

Leer más: [El primer seminario de UNAD en 2025 se enfocará en las medidas alternativas a la prisión](#)

La protagonista de la campaña es Lourdes Calzado, quien, con solo 34 años y tras su estancia en el Centro Estatal de Atención al Daño Cerebral (Ceadac) realizando un programa intensivo de rehabilitación, sigue luchando contra las secuelas que le dejó el ictus que sufrió hace menos de dos años.

SECUELAS DEL ICTUS

Entre sus secuelas más visibles destacan la dificultad para realizar ciertas expresiones faciales (en un solo lado de la cara) y la dificultad para hablar, que además de ser secuelas habituales

en el ictus, también son dos de las principales señales que pueden avisar de la presencia de esta enfermedad.

En este sentido, el presidente de la SEN, el doctor Jesús Porta-Etessam, comentó que "los principales síntomas del ictus son la pérdida brusca de fuerza o sensibilidad, generalmente en una mitad del cuerpo y sobre todo en la cara y/o en las extremidades; la alteración brusca en el lenguaje, con dificultades para hablar o entender; la alteración brusca de la visión, como pérdida de visión por un ojo o la visión doble; y la pérdida brusca de la coordinación o el equilibrio".

Leer más: [El Museo de Ciencias Naturales muestra la exposición "Historia Natural. Fotografías de Luis Castelo"](#)

A esto añadió que "para la realización de esta campaña nos hemos centrado en los dos primeros, porque creímos que un momento en el que cada vez estamos más volcados en mostrar nuestro mejor perfil, sobre todo en redes sociales, estos dos síntomas ilustraban mejor cómo un ictus puede cambiarlo todo, de repente".

REDES SOCIALES

Por otro lado, en la web de la Sociedad Española de Neurología se habilitó un enlace para descargar las distintas piezas de la campaña. El objetivo es que se colabore con la difusión del mensaje a través de las redes sociales, con el fin de ayudar a identificar los síntomas del ictus y recordar que, ante cualquier indicio de esta enfermedad, se debe llamar al 112, ya que hacerlo puede salvar una vida.

Por ello, señaló el doctor Porta-Etessam, "con esta campaña y gracias a la ayuda de RTVE, de Dentsu Creative Iberia y de Lourdes queremos dar un paso más en la lucha contra el ictus para reducir el impacto que tiene esta enfermedad en la sociedad española".

Leer más: [Combinación ganadora del sorteo de la Bonoloto celebrado este domingo](#)

Cada año se producen en España más de 100.000 nuevos casos de ictus, con más de 23.000 fallecimientos anuales, y que deja a más del 30% de los supervivientes en situación de dependencia.

Recibe NoticiasDe en tu mail

Tu Correo electrónico*

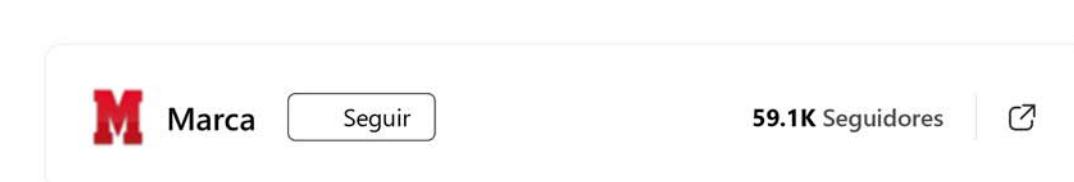
notiparaguay / **notiparaguay**

Infosalus.- La SEN advierte sobre el "alto porcentaje" de pacientes con epilepsia que no responde a los tratamientos



Nuevos retos gracias a la inteligencia artificial

Sponsored by: *maximaswap.com*



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

Historia de Joanna Guillén Valera • 2 día(s) • 3 minutos de lectura

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. .

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

Comentarios

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". 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".

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



+

[Metabolismo Psicología positiva Cortisol Estrés](#)

Menu □

SABERVIVIRtve [Iniciar Sesión](#)

- [Salud Activa](#)
- [Avances médicos](#)
- [Nutrición](#)
- [Bienestar](#)

[SUSCRÍBETE A TU REVISTA](#)[Comienza a cuidarte con la revista número 1 en salud.](#)[Suscríbete 1€/mes](#)

- [Newsletter](#)
- Facebook
- Twitter
- Instagram
- TikTok
- Youtube
- Pinterest

[SUSCRÍBETE](#)[Bienestar](#)**Las 8 razones científicas que explican por qué las personas felices viven más años**

Reír con las amistades y la familia, te da cuatro años más de vida, y estar contento con esa vida que tienes duplica las posibilidades de llegar a longevo. Lo ha confirmado la ciencia. Estos son los motivos científicos para que te tomes tu vida con mejor humor.



[Pablo Cubí del Amo](#)

Periodista

Actualizado a 08 de febrero de 2025, 18:00



iStock

El viejo dicho establece que a la vida hay que pedirle **salud, dinero y amor**. Mucho nos tememos que la **ciencia de la felicidad** ha ido desmontando a base de estudios rigurosos este tópico. La felicidad no depende ni de la salud ni del dinero. Hay gente pobre feliz y gente rica que no lo es. Y personas con problemas de salud que muestran mayor grado de bienestar que otros que no tienen ninguna patología.

PUBLICIDAD

CEPSA
se transforma en

A vertical advertisement for Cepsa. It features the company's red logo and slogan "se transforma en". To the right is a photograph of a woman in a green sweater standing next to a large brown horse. The word "PUBLICIDAD" is at the top right of the ad area. Below the ad is the text "Cepsa se transforma en Moeve" and "Descúbrelo". At the bottom right is the text "Inspired by invibee".

Lo único que sí parece dar felicidad es el amor. Las **relaciones estables** con los demás sí nos ayudan a **tener bienestar y a sentirnos felices** con nuestra vida. Lo más

curioso es que si te sientes feliz, también la salud puede acompañarte.

Resulta que las personas que califican alto su grado de bienestar son las que **acaban viviendo más años y con más salud**. Los médicos y psicólogos han explicado por qué ocurre.

Los tres grandes beneficios en la salud

Pensar que tienes una buena vida y no estar todo el día quejándote de tu suerte, **lleva de saludable satisfacción tu cuerpo**. Estos son los tres principales beneficios:

- **Mejora la salud cardiovascular.** Las emociones positivas contribuyen a que los vasos sanguíneos estén dilatados. Hay menos riesgo de infartos e ictus. Las personas felices también suelen tener una presión arterial más baja, lo que reduce aún más el riesgo cardiovascular.
- **Fortalece las defensas.** Varias investigaciones han relacionado la sensación de bienestar con una respuesta más robusta del sistema inmune. En Inglaterra se probó con voluntarios. Los que puntuaron mejor en bienestar tuvieron menos infecciones víricas ese invierno.
- **Frena los problemas de estrés.** El estrés crónico está vinculado no solo con más riesgo cardiovascular. También aumenta los problemas gastrointestinales, riesgo de diabetes, problemas musculares y articulares, y afecta a la salud mental, entre otros. Las emociones positivas ayudan a disminuir los niveles de cortisol, la principal hormona del estrés.

La felicidad también alarga la vida

Ya no es solo que el sentir bienestar con nuestra vida nos ayuda a enfermar menos, y por tanto a vivir más. Es que hay otros estudios que han demostrado que **afecta directamente a la longevidad**.

- **Nos ayuda a cuidarnos más.** La psicología ha comprobado que las personas felices suelen adoptar comportamientos más saludables. Comen mejor, hacen ejercicio y no necesitan asumir hábitos nocivos, como fumar, consumir alcohol en exceso o inflarse a comer.
- **Nos da motivos para vivir.** El Estudio de Harvard sobre el Desarrollo Adulto, que ha seguido a miles de personas durante más de 80 años, confirmó que las personas aisladas eran más infelices y perdían fácilmente el sentido a seguir viviendo. Las personas felices, que eran las que tenían relaciones sociales fuertes, encontraban potentes motivos para levantarse cada día y seguir viviendo.
- **Evita el envejecimiento celular.** Un estudio publicado en la revista *Social Science & Medicine* comprobó que las personas que hacían **actos altruistas** de generosidad con los otros no solo eran más felices y se sentían mejor con sus vidas útiles, también mostraban una **edad biológica celular más joven**.



Hormona del bienestar

[Enrique Rojas, psiquiatra: "Las endorfinas suprimen el dolor, de ellas depende algo tan esencial como encontrarnos bien o mal"](#)

Pablo Cubí del Amo

¿Cuántos años más podemos vivir?

Todas las estadísticas coinciden en que es muy raro encontrar una persona triste y horaña longeva. La **felicidad da años de vida**, pero ¿cuántos? Cuantificar esos beneficios no es tan fácil y las investigaciones científicas que se han hecho no son concluyentes o el número de participantes no permite asegurarlos con certeza.

Sin embargo, sí hay varios estudios que han dado datos que pueden servirnos de pista:

- **El humor da cuatro años más de vida.** Las personas felices suelen mostrar mejor predisposición a reír. La [risa](#) es una muestra de felicidad y bienestar. Ayuda a fortalecer el corazón y [aumenta el aporte de oxígeno](#) en el cuerpo. Los dos, factores muy saludables. Según un informe de la **Sociedad Española de Neurología**, las personas risueñas viven de media unos cuatro años y medio más.
- **Hay menos riesgo de muerte prematura.** Un estudio en 2018 que involucró a diez mil británicos, a los que siguió durante varios años, comprobó que los que se autodefinían como felices tenían [un 35% menos de probabilidad](#) de morir prematuramente. Otro estudio mexicano-estadounidense, de 2015, que siguió a dos mil personas, reveló que los positivos tenían [la mitad de probabilidades](#) de morir que los negativos.

A ser feliz también se aprende. Forzarse a ver la vida con una perspectiva optimista hará que **seamos más resilientes** ante los problemas, que nos esforcemos más por salir adelante. Eso hace que también te abras a más posibilidades y tengas **más posibilidades de ser feliz**. Al final es un círculo vicioso positivo. Vivirás más y vivirás mejor.

Más

- [Emociones](#)

[fitguru.training](#)

¿Cuántas horas duermes? Descubre tu riesgo de demencia

Gisselle Acevedo

5-7 minutos

Un reciente estudio ha revelado una preocupante conexión entre la duración del sueño y el riesgo de desarrollar demencia en España. La investigación, que abarca un periodo de 25 años, destaca la importancia de un descanso adecuado para la salud cerebral a largo plazo.



por [Gisselle Acevedo](#) Editora



Editora de Soy Carmín desde hace 9 años. Tengo como interés primordial enaltecer a la mujer, entretenérla y hacerla reflexionar. Soy Comunicóloga con más de 15 años de experiencia. En el pasado escribí para medios de comunicación como Milenio.

[Ver más](#)

El **sueño de calidad** es un pilar fundamental para la salud. Dormir bien es tan importante como mantener una dieta saludable o realizar [ejercicio físico](#) de forma regular. Numerosos estudios han demostrado que el descanso influye significativamente en la

memoria, el aprendizaje y la salud cerebral a largo plazo. Un descanso inadecuado se ha relacionado con un mayor riesgo de obesidad, diabetes y mortalidad prematura. Además, cada vez hay más evidencia de que ciertos trastornos del sueño podrían aumentar la probabilidad de desarrollar enfermedades cerebrovasculares o incluso alzhéimer.

A esto se suma que la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** estima que el 48 % de la población adulta y el 25 % de la infantil en España no disfrutan de un sueño de calidad, lo que convierte este problema en una preocupación creciente a nivel nacional. Un estudio publicado recientemente en PubMed ha encontrado una estrecha relación entre la duración del sueño y la probabilidad de desarrollar demencia. En concreto, los investigadores analizaron datos de 7.959 participantes en el estudio Whitehall II durante 25 años, período en el que se diagnosticaron 521 casos de demencia.

La investigación reveló que las personas que dormían **seis horas o menos** tenían un mayor riesgo de padecer demencia a los 50 y 60 años, en comparación con aquellas que dormían siete horas de calidad. Según los investigadores: "La duración persistentemente corta del sueño a los 50, 60 y 70 años, en comparación con una duración constante de sueño normal, se asoció con un 30 % más de riesgo de padecer demencia, independientemente de los factores sociodemográficos, conductuales, cardiometabólicos y de salud mental".

Estos resultados sugieren que dormir menos desde la mediana edad hasta la vejez, es decir, seis horas o menos, puede aumentar el riesgo de desarrollar demencia de aparición tardía. Mientras que algunos cambios cognitivos son parte del envejecimiento normal, otros pueden ser señales de alerta, como advierte la Alzheimer's Society. Por esta razón, es importante identificar ciertos signos tempranos de la demencia que pueden facilitar su detección precoz.

Entre estos síntomas, que van más allá del envejecimiento normal, se incluyen: cambios en el comportamiento, pérdida de memoria, confusión, necesidad de ayuda con tareas diarias y dificultades con el lenguaje y la comprensión. La detección temprana de estos signos puede ser crucial para intervenir a tiempo y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas.

El estudio subraya la importancia de adoptar hábitos de sueño saludables desde una edad temprana. Dormir bien no solo es esencial para el bienestar diario, sino que también puede ser un factor determinante en la prevención de enfermedades neurodegenerativas. En un mundo donde el ritmo de vida acelerado y el estrés son comunes, priorizar el descanso se convierte en una necesidad imperante.

Además, el estudio destaca la necesidad de políticas públicas que promuevan la educación sobre la importancia del sueño y faciliten el acceso a tratamientos para los trastornos del sueño. La colaboración entre profesionales de la salud, educadores y responsables políticos es clave para abordar este problema de salud pública.

En conclusión, el sueño no es un lujo, sino una necesidad biológica que impacta directamente en nuestra salud cerebral y bienestar general. La evidencia científica es clara: dormir bien es fundamental para prevenir la demencia y otras enfermedades relacionadas con el envejecimiento. Es hora de que todos tomemos conciencia de la importancia de un buen descanso y actuemos en consecuencia.

La investigación continúa, y los expertos siguen explorando las complejas interacciones entre el sueño, la genética y el estilo de vida. Sin embargo, lo que ya sabemos es suficiente para motivarnos a cuidar nuestro sueño como parte integral de un estilo de vida saludable.

En última instancia, la calidad del sueño es un reflejo de nuestra

calidad de vida. Al priorizar el descanso, no solo estamos cuidando nuestro presente, sino también nuestro futuro. Dormir bien es un acto de amor propio y una inversión en nuestra salud a largo plazo.



Editora de Soy Carmín desde hace 9 años. Tengo como interés primordial enaltecer a la mujer, entretenérla y hacerla reflexionar. Soy Comunicóloga con más de 15 años de experiencia. En el pasado escribí para medios de comunicación como Milenio.

[Ver más](#)



La [salud](#) es un estado de bienestar físico, mental y social en el que una persona es capaz de llevar a cabo sus actividades diarias de manera efectiva y sin limitaciones. No se trata solo de la ausencia de enfermedades o dolencias, sino que también incluye la capacidad de hacer frente a los desafíos y cambios de la vida cotidiana, y de mantener relaciones positivas con los demás. Cuidarla es fundamental para llevar una vida plena y satisfactoria.

[Ver más](#)

Sanidad

La Sociedad Española de Neurología acredita la calidad de la Fundación Jiménez Díaz

En concreto, la ha recibido la Unidad de Trastornos del Movimiento (UTM) Médico-Quirúrgica



Representantes de la FJD y su UTM, la SEN y Abbvie en el acto. | Fundación Jiménez Díaz

TO

THE OBJECTIVE
@TheObjective_es

Publicado: 10/02/2025 • 14:35

La Unidad de Trastornos del Movimiento (UTM) Médico-Quirúrgica del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz recibió la **acreditación de calidad** otorgada por el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Este reconocimiento, que cuenta con el apoyo de la biofarmacéutica AbbVie, pone en valor la excelencia de la atención especializada de la consulta, consolidando al hospital como centro de referencia en este ámbito y avalando la calidad asistencial ofrecida.

El acto de entrega de la acreditación contó con la participación de la Dra. Marta Cremades, directora

del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz; el Dr. Jesús Porta Etessam, jefe del Servicio de Neurología del hospital; el Dr. Pedro J. García Ruiz-Espiga, coordinador de la UTM, la Dra. CiCi Feliz Feliz, neuróloga de la UTM y coordinadora de la acreditación; Yaroslau Compta, responsable del Proyecto de Acreditaciones en la Sociedad Española de Neurología; y Amparo Valladares, gerente de Acceso al Mercado y Relaciones Institucionales de AbbVie, así como con miembros de la UTM, entre ellos el Dr. Joaquín Ayerbe, especialista del Servicio de Neurocirugía del hospital.

Durante el acto, la Dra. Feliz ha recibido la certificación de calidad de manos del Dr. Yaroslau Compta y ha aprovechado la ocasión para destacar que el proceso de acreditación ha sido una herramienta valiosa para tomar conciencia de la calidad asistencial de su departamento: «La Unidad de Trastornos del Movimiento del hospital se distingue por su trabajo en equipo, un esfuerzo multidisciplinar en el que cada integrante contribuye a optimizar los procesos en beneficio del paciente, asegurando el cumplimiento de protocolos basados en la mejor evidencia científica disponible. Cada paso está **orientado a reducir riesgos y mejorar los resultados clínicos**, garantizando la mejor atención posible. Esta certificación nos impulsa a seguir innovando y manteniendo al paciente en el centro de todo lo que hacemos».



La Fundación Jiménez Díaz, mejor hospital de España por noveno año, según el ICGEA
THE OBJECTIVE

Algo con lo que concuerda el Dr. Porta, quien ha señalado que este reconocimiento certifica la excelencia: «Creo que es muy importante para nuestro **servicio de Neurología y para el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz** haber recibido esta acreditación. Además, está en línea con nuestra filosofía de crecimiento, incorporando los últimos recursos diagnósticos y terapéuticos, junto con la valoración personalizada de los pacientes por un equipo de neurólogos de altísima calidad».

Calidad

El **proyecto de acreditación**, promovido por el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología con el apoyo de AbbVie, busca identificar y reconocer unidades clínicas que ofrecen una atención integral, humanizada y de alta calidad a pacientes con enfermedad de Parkinson. Este programa evalúa aspectos clave como la seguridad, la gestión tecnológica y la minimización de riesgos, garantizando servicios de salud que cumplan con los más altos estándares y mejoren el bienestar de los pacientes.



La UAX y la Fundación Jiménez Díaz firman un convenio para sus estudiantes de Medicina
THE OBJECTIVE

Para obtener esta acreditación, cada unidad debe someterse a una **auditoría interna exhaustiva**, cuyo objetivo es identificar áreas de mejora y emprender acciones que corrijan posibles deficiencias. Este

proceso tiene un impacto directo en los pacientes y contribuye a establecer una relación de confianza en los resultados de los procesos asistenciales y administrativos.

En este sentido, Dr. Compta ha subrayado que el proceso de acreditación evalúa elementos clave como los recursos disponibles, la formación de los profesionales, las estrategias de atención y los resultados alcanzados. En sus palabras, se trata de «evaluar y proporcionar un marco homogéneo de atención a los trastornos del movimiento a nivel de la SEN en coherencia con los altos estándares de **otras acreditaciones y certificaciones nacionales e internacionales**». Asimismo, ha destacado que, aunque obtener esta acreditación supone un desafío exigente para los profesionales médicos, «reconocer con el sello ‘SEN’ la capacitación, recursos y excelencia de las unidades acreditadas con el correspondiente impacto positivo en múltiples ámbitos».



@TheObjective_es

FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ

NEUROLOGÍA

SERVIMEDIA

¿Te ha gustado este artículo? ¡Apóyanos aquí!

Recomendado por  Outbrain

España: Invertir 250€ con IA podría generar un segundo ingreso

Patrocinado por Sólo para residentes en España



Su fuente de conocimiento farmacológico

Introduzca su búsqueda...

▼ Spain (Espana)

Buscar

Indices Vademecum Box (/box-es) Noticias (/noticias-generales-1)

INICIO (/) Productos (/productos-vademecum)
/ ULTIMA INFORMACIÓN - NOTICIAS GENERALES (/NOTICIAS-GENERALES-1)

Indices Vademecum Box (/box-es) Noticias (/noticias-generales-1)

Productos (/productos-vademecum)

Conéctate Regístrate

Última Información

Principios Activos (/noticias-principios-activos-1) Alertas (/noticias-alertas-1)

Problemas Suministro (/noticias-problemas-suministro-1)

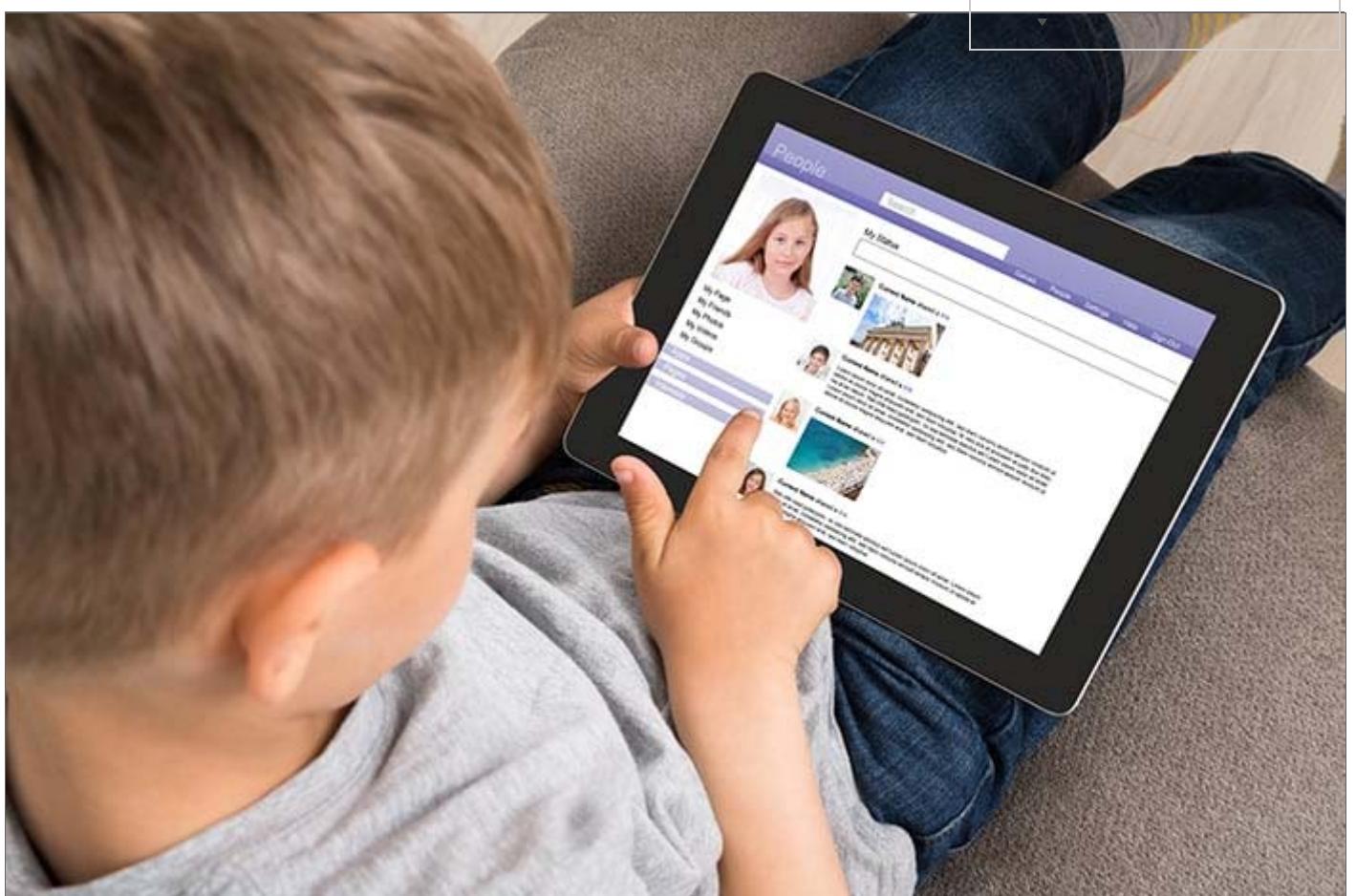
Actualización monografías Principios Activos (/noticias-atcmodificados-1)

Noticias (/noticias-generales-1)

La Sociedad Española de Neurología alerta sobre los peligros del uso excesivo de las redes sociales, sobre todo en niños y adolescentes, para la salud cerebral

VADEMECUM - 10/02/2025 PATOLOGÍAS (/busqueda-noticias-categoría_11-1)

El exceso de visionado de videos cortos en redes sociales reduce la capacidad de concentración, la memoria, la toma de decisiones y la creatividad.



El segundo martes de febrero se celebra el Día Internacional de Internet más Seguro, cuyo objetivo es promover un uso responsable y seguro de la red, especialmente entre niños y jóvenes. España es el país avanzado donde los menores dedican más tiempo a navegar por las redes sociales, normalmente desde tablets y teléfonos móviles, y se estima que los españoles de entre 4 y 18 años pasan hasta 4 horas de media al día conectados fuera de las aulas. Además, casi 7 de cada 10 niños de entre 10 y 12 años reconoce tener una red social, a pesar de que en nuestro país está fijado en los 14 años el límite de edad para poder tener un perfil en las redes sociales.

"Son numerosos los estudios que han señalado los diversos efectos negativos que tienen los contenidos de las redes sociales para la salud cerebral en todo tipo de población, destacando que el exceso de visionado de videos cortos en redes sociales reduce la capacidad de concentración, la memoria, la toma de decisiones y la creatividad, además de incidir de forma negativa en la capacidad de retención y aprendizaje", comenta el Dr. David Ezpeleta, Vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y responsable del Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial. *"Otros estudios, más centrados en sus efectos en niños y adolescentes, incluso han observado cambios en el neurodesarrollo de regiones y redes cerebrales relacionadas con los afectos, la motivación o en el sistema de recompensa cerebral, e incluso pérdida de sustancia blanca en las áreas que sustentan el lenguaje y la alfabetización emergente. Todos estos datos son realmente muy preocupantes".*

"Pero, además, las redes sociales también pueden influir negativamente en la salud mental de los usuarios, algo que se ha visto sobre todo en la autopercepción de la imagen corporal de muchos niños adolescentes y en el aumento de las tasas de depresión e incluso de conducta suicida (ideación e intento) en jóvenes", señala el Dr. Jesús Porta- Etessam, Presidente de la SEN. Y es que, en la última década, según datos de la Fundación ANAR (Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo), los problemas de salud mental en niños y adolescentes españoles han crecido de manera significativa a medida que también lo ha hecho la presión por tener presencia y notoriedad en las redes sociales. Los últimos informes de la Fundación ANAR destacan, sobre todo, que en los últimos 12 años se han multiplicado por 35 las conductas suicidas, pero también las autolesiones, la ansiedad, la tristeza, la depresión o los trastornos de la alimentación.

A finales de 2024 conocíamos que la Universidad de Oxford había elegido como palabra del año el término “brain rot” -que se podría traducir como “podredumbre cerebral”-, para referirse al deterioro del estado mental o intelectual de una persona como resultado del consumo excesivo de informaciones triviales que recibimos a través de las redes sociales. La Universidad de Oxford la consideró como la expresión del año por la creciente popularización que está adquiriendo a modo de confesión, principalmente por parte de las generaciones más jóvenes, de la enorme cantidad de contenidos superfluos que consumimos diariamente en las redes sociales y que además puede crear adicción: cuando el cerebro está sometido a estímulos repetidos que liberan pulsos de dopamina, percibe una sensación de bienestar y se

activa el mismo circuito de recompensa cerebral que se pone en marcha en otros comportamientos adictivos como el de las drogas o el juego.

Países como China ya han decidido regular las horas que pasan los adolescentes con el teléfono y, otros, como Australia han aprobado una ley para prohibir el acceso de los menores de 16 años a las redes sociales. En España, donde se estima que el 21% de los adolescentes es adicto a la red y casi un 10% reconoce que accede a sus redes sociales cada 15 minutos, también se está estudiando incrementar la edad de acceso a redes sociales a los menores. España es, además, el país avanzado en el que los menores dedican más tiempo a navegar por las redes sociales.

"Pero independientemente de la legislación, por nuestra salud mental y cerebral es importante que todos hagamos una reflexión sobre cómo usamos la tecnología y qué tipo de relación queremos tener con ella. Desde el punto de vista de la salud la clave siempre estará en el equilibrio, haciendo un uso sensato y comedido de las redes sociales, sin olvidar la importancia de tener amigos de carne y hueso, socializar físicamente con ellos, hacer deporte al aire libre, leer libros en papel, subrayar o escribir a mano, entre otras cuestiones, comenta el Dr. David Ezpeleta.

"Y también es importante que los padres reflexionemos sobre la inconveniencia de utilizar nuestros móviles como un "chupete digital" cuando se los dejamos a nuestros hijos, si debemos retrasar la compra de su primer smartphone, si nosotros damos buen ejemplo con su uso o si supervisamos y velamos porque ellos también estén haciendo un buen uso de las tecnologías", señala el Dr. Jesús Porta-Etessam.

Ante la relevante presencia de las nuevas tecnologías en nuestro día a día, la Sociedad Española de Neurología quiere recordar la importancia de ser conscientes del impacto que pueden tener en nuestra salud y recomienda tratar de establecer un límite de tiempo diario de uso de nuestros móviles y redes sociales, priorizar los contenidos educativos y creativos en las fuentes digitales, tratar de educar en un uso responsable a los niños y adolescentes fomentando su pensamiento crítico y no olvidar nunca la relevancia que tiene para nuestro cerebro seguir realizando actividades no digitales, como la lectura, el ejercicio al aire libre o quedar con los amigos y familiares.

Fuente: Sociedad Española de Neurología (SEN)

Enlaces de Interés



noticias | sociedad | salud

SANIDAD

La Unidad de Trastornos del Movimiento Médico-Quirúrgica del Hospital Fundación Jiménez Díaz obtiene la acreditación de calidad de la SEN



Representantes de la FJD y su UTM, la SEN y Abbvie en el acto | Foto de la FJD

10 FEB 2025 | 11:42H | MADRID

SERVIMEDIA

La Unidad de Trastornos del Movimiento (UTM) Médico-Quirúrgica del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz recibió la acreditación de calidad otorgada por el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Este reconocimiento, que cuenta con el apoyo de la biofarmacéutica AbbVie, pone en valor la excelencia de la atención especializada de la consulta, consolidando al hospital como centro de referencia en este ámbito y avalando la calidad asistencial ofrecida.

El acto de entrega de la acreditación contó con la participación de la Dra. Marta Cremades, directora del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz; el Dr. Jesús Porta Etessam, jefe del Servicio de Neurología del hospital; el Dr. Pedro J. García Ruiz-Espiga, coordinador de la UTM, la Dra. CiCi Feliz Feliz, neuróloga de la UTM y coordinadora de la acreditación; Yaroslau Compta, responsable del Proyecto de Acreditaciones en la Sociedad Española de Neurología; y Amparo Valladares, gerente de Acceso al Mercado y Relaciones Institucionales de AbbVie, así como con miembros de la UTM, entre ellos el Dr. Joaquín Ayerbe, especialista del Servicio de Neurocirugía del hospital.

Durante el acto, la Dra. Feliz ha recibido la certificación de calidad de manos del Dr. Yaroslau Compta y ha aprovechado la ocasión para destacar que el proceso de acreditación ha sido una herramienta valiosa para tomar conciencia de la calidad asistencial de su departamento. "La Unidad de Trastornos del Movimiento del hospital se distingue por su trabajo en equipo, un esfuerzo multidisciplinar en el que cada integrante contribuye a optimizar los procesos en beneficio del paciente, asegurando el cumplimiento de protocolos basados en la mejor evidencia científica disponible. Cada paso está orientado a reducir riesgos y mejorar los resultados clínicos, garantizando la mejor atención posible. Esta certificación nos impulsa a seguir innovando y manteniendo al paciente en el centro de todo lo que hacemos".

Algo con lo que concuerda el Dr. Porta, quien ha señalado que este reconocimiento certifica la excelencia. "Creo que es muy importante para

nuestro servicio de Neurología y para el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz haber recibido esta acreditación. Además, está en línea con nuestra filosofía de crecimiento, incorporando los últimos recursos diagnósticos y terapéuticos, junto con la valoración personalizada de los pacientes por un equipo de neurólogos de altísima calidad".

CALIDAD

El proyecto de acreditación, promovido por el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología con el apoyo de AbbVie, busca identificar y reconocer unidades clínicas que ofrecen una atención integral, humanizada y de alta calidad a pacientes con enfermedad de Parkinson. Este programa evalúa aspectos clave como la seguridad, la gestión tecnológica y la minimización de riesgos, garantizando servicios de salud que cumplan con los más altos estándares y mejoren el bienestar de los pacientes¹.

Para obtener esta acreditación, cada unidad debe someterse a una auditoría interna exhaustiva, cuyo objetivo es identificar áreas de mejora y emprender acciones que corrijan posibles deficiencias. Este proceso tiene un impacto directo en los pacientes y contribuye a establecer una relación de confianza en los resultados de los procesos asistenciales y administrativos.

En este sentido, Dr. Compta ha subrayado que el proceso de acreditación evalúa elementos clave como los recursos disponibles, la formación de los profesionales, las estrategias de atención y los resultados alcanzados. En sus palabras, se trata de "evaluar y proporcionar un marco homogéneo de atención a los trastornos del movimiento a nivel de la SEN en coherencia con los altos estándares de otras acreditaciones y certificaciones nacionales e internacionales". Asimismo, ha destacado que, aunque obtener esta acreditación supone un desafío exigente para los profesionales médicos, "reconocer con el sello 'SEN' la capacitación, recursos y excelencia de las unidades acreditadas con el correspondiente impacto positivo en múltiples ámbitos".

[Inicio > Actualidad sanitaria > Sociedades científicas y de pacientes piden destinar más recursos a la investigación...](#)[Actualidad sanitaria](#)

Sociedades científicas y de pacientes piden destinar más recursos a la investigación y el tratamiento de la epilepsia

Por **Agencias** 10 de febrero de 2025

Escuchar

La Federación Española de Epilepsia (FEDE) y la Sociedad Española de Epilepsia (SEEP) han pedido que se continúe sumando esfuerzos para que la epilepsia forme parte del debate sanitario y se destinen más recursos a mejorar las unidades especializadas, la investigación de nuevas técnicas y tratamientos y la Atención Primaria para los pacientes.

Con motivo del Día Internacional de la Epilepsia, que se conmemora este lunes, las asociaciones de profesionales y de pacientes han querido poner sobre la mesa el intenso trabajo y los avances que se han producido en este ámbito durante los últimos años, a través del lema 'Epilepsia, un futuro esperanzador'.



"Cada vez somos más capaces de ofrecer la libertad de crisis a pacientes que antes parecían imposibles de curar. La colaboración entre todos será la mejor forma de conseguir avances", resaltaba el pasado viernes la presidenta de la SEEP, Mar Carreño, durante un acto celebrado en las Cortes de Castilla y León, junto a FEDE y la Asociación de pacientes regional, ASPECYL.

"En el Día Internacional de la epilepsia, es esencial resaltar la importancia de la investigación para mejorar la atención y calidad de vida de las personas con epilepsia, así como la necesidad de superar barreras geográficas y sociales para brindar apoyo a quienes conviven con ella", añadía la presidenta de FEDE, Elvira Vacas.

En la clausura del acto, el consejero de Sanidad de Castilla y León, Alejandro Vázquez, animó a continuar trabajando por los pacientes con epilepsia. En España, se estima que unas 450.000 personas padecen algún tipo de epilepsia, aunque no existen estudios epidemiológicos al respecto.

PLAN DE ACCIÓN GLOBAL INTERSECTORIAL DE LA OMS

Respecto a los esfuerzos realizados en los últimos años, las sociedades médicas y de pacientes han destacado su reflejo en la aprobación del Plan de Acción Global Intersectorial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre Epilepsia y otros Trastornos Neurológicos 2022-2031.

Este plan es una hoja de ruta de diez años lanzada por la OMS para abordar de forma más eficaz las afecciones neurológicas y mejorar la vida de las personas con epilepsia y otras enfermedades neurológicas en el mundo.

Con el fin de implementar este Plan a nivel nacional, en octubre de 2023, FEDE, SEEP, la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP) crearon el proyecto 'EpiAlliance'. A través de esta estructura conjunta, han trabajado para obtener un documento de consenso final que aborda los objetivos definidos en el Plan de la OMS.

RELACIONADOS



La OMS, UNFPA Y UNICEF piden acabar "de una vez por todas" con la mutilación genital femenina



La OMS y sus asociados intensifican los esfuerzos para hacer frente a la grave crisis humanitaria y de salud en el este de la República Democrática del Congo



Los casos de gonorrea aumentan un 31% y los de sífilis un 13% en Europa en 2023



El IS

Publicidad

Día de la Epilepsia: 400.000 españoles luchan contra el estigma y por una atención multidisciplinar

Según datos de la SEN, el 50% de los pacientes con epilepsia viven estigmatizados, "tienen menos capacidad de relación, menor vida sexual, menos capacidad de pareja, y menos habilidades familiares" explica el Dr. Manuel Toledo.



Día Internacional de la Epilepsia (Foto: Freepik)

MARÍA GARCÍA

10 FEBRERO 2025 | 11:00 H

Archivado en:

EPILEPSIA



Este lunes, 10 de febrero, se celebra el **Día Internacional de la Epilepsia**, una enfermedad que afecta a unas 400.000 personas en España. Cada año, según la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, se diagnostican entre 12.400 y 22.000 nuevos casos de este trastorno cerebral que causa convulsiones recurrentes.

Estas convulsiones son momentos breves de movimientos involuntarios que pueden afectar solo una parte del cuerpo (convulsiones parciales) o todo el cuerpo (convulsiones generalizadas). A veces, las convulsiones también pueden hacer que la persona pierda la conciencia o el control de sus esfínteres, tal como lo describe la [Asociación Nacional de Personas con Epilepsia-ANPE](#).

Su esperanza de vida puede reducirse hasta una década, y el riesgo de mortalidad es entre dos y tres veces mayor que el de la población general

Vivir con epilepsia no solo significa enfrentarse a las crisis, sino también a un impacto social devastador. Según la [SEN](#), el 50% de las personas con esta enfermedad sufren estigmatización. Además, su esperanza de vida puede reducirse hasta una década, y el riesgo de mortalidad es entre dos y tres veces mayor que el de la población general.

Aunque nadie está exento, la [epilepsia](#) suele aparecer en dos momentos clave de la vida: durante la **infancia**, especialmente en los primeros meses, y después de los 50 años, cuando las probabilidades de sufrir crisis se disparan, particularmente **tras los 70**. Sin embargo, en los más pequeños, las crisis suelen disminuir tras el primer año, estabilizándose hasta la adolescencia.

"La epilepsia tratada que no se logra controlar, tiene un impacto sobre la calidad de vida tanto del paciente, como de su entorno"

Las crisis repetidas que ocurren sin aviso son el principal síntoma de la epilepsia. Sin tratamiento, estas crisis pueden continuar y volverse peores y más frecuentes con el tiempo. Esta progresión tiene consecuencias significativas en la calidad de vida. Como explica a ConSalud.es el **Dr. Manuel Toledo, Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**, "la epilepsia tratada que no se logra controlar tiene un impacto sobre la calidad de vida tanto del paciente, como de su entorno, afectando a todos los niveles".

Los fármacos antiepilépticos (FAE) tienen como objetivo controlar las crisis epilépticas. Es decir, **no son un tratamiento curativo**, su eficacia reside en la capacidad de controlar la hiperexcitabilidad neuronal que caracteriza la epilepsia.

IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA

Este impacto se extiende a la vida cotidiana de quienes padecen epilepsia, afectando diversas áreas de su vida. El Dr. Toledo comenta el profundo impacto social que sufren estas personas: "Tienen menos capacidad de relación, menor vida sexual, menos capacidad de pareja, y menos habilidades familiares". Todo ello puede **agravar sentimientos de aislamiento o frustración**. Esta situación también afecta a su entorno: "Una

persona que convive con un paciente epiléptico no tiene la libertad para dejarlo solo, lo que puede reducir sus ingresos o sus relaciones sociales", subraya.

"Falta de concienciación y de normalización, incluso en centros educativos y recreacionales"

Sin embargo, la epilepsia no incapacita necesariamente a quienes la sufren. De hecho, el **75% de las personas diagnosticadas pueden llevar una vida normal** con el tratamiento adecuado. El Dr. Toledo destaca que existe una "falta de concienciación y de normalización, incluso en centros educativos y recreacionales", lo que dificulta que los pacientes puedan estudiar, hacer ejercicio o disfrutar de actividades en un entorno seguro.

Uno de los mayores desafíos para las personas con epilepsia en la edad adulta es la **integración laboral**. **Jaime García Gómez, miembro de la Asociación Nacional de Personas con Epilepsia-ANPE**, fue **diagnosticado a los 17 años** y ha convivido con la enfermedad desde entonces. En su experiencia, explica que uno de los mayores obstáculos fue la **falta de comprensión en su entorno de trabajo**. "Los compañeros no se creían que era igual a los demás, y cada vez que tenía una crisis, tenía que demostrar continuamente que no era diferente", cuenta. En consecuencia, el trauma que supone vivir con esta condición lleva a muchas personas a necesitar **apoyo psicológico** especializado.

"Se necesita una mayor colaboración entre la neurología y la psicología"

Por ello, Jaime desde su experiencia también comparte que "se necesita una mayor colaboración entre la neurología y la psicología". En este contexto, tanto paciente como experto señalan que resulta fundamental fomentar una mayor concienciación social y mejorar el acceso a especialistas, ya que, como apunta el Dr. Toledo, "en muchos territorios, el **tiempo de espera** para acceder a un neurólogo **puede prolongarse durante meses**". Esta falta de atención especializada, sumada al estigma y a los retos emocionales y laborales que enfrentan quienes padecen esta enfermedad, subraya la necesidad de un **enfoque multidisciplinar** que combine la neurología, la psicología y el apoyo social, "para garantizar una mejor calidad de vida tanto a los pacientes como a sus familias", concluyen.

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

Publicidad

infosalus / investigación

No todas las epilepsias conllevan convulsiones: por qué se producen y cómo tratarlas



Un neurólogo recuerda que no todas las epilepsias tienen que ir acompañadas de convulsiones
- HOSPITAL LOS MADROÑOS

Infosalus



✉ Newsletter

Publicado: lunes, 10 febrero 2025 13:58

@infosalus_com

MADRID, 10 Feb. (EUROPA PRESS) -

El jefe de la Unidad Avanzada de Neurorrehabilitación del Hospital Los Madroños, el neurólogo Iván Iniesta López, ha asegurado que no todas las epilepsias van acompañadas de convulsiones, y que estas pueden originarse o no en las de tipo focal (cuando proceden de una localización concreta del cerebro) o de tipo generalizado (cuando su origen es difuso).

"La convulsión no es sino un síntoma, pudiendo resultar de una crisis de inicio focal o presentarse desde el principio con convulsiones, en lo que tradicionalmente hemos denominado crisis convulsiva o de 'gran mal', y ahora conocemos como crisis bilateral tónico-clónica. Los síntomas provocados por una crisis guardan relación habitualmente con la zona del cerebro desde donde se originan", ha explicado el doctor Iniesta, investigador de EpiNet, con motivo del Día Internacional de la Epilepsia, que se celebra este lunes.

El especialista ha explicado que, cuando la descarga neuronal excesiva proviene del lóbulo temporal, el síntoma consiste en una "súbita sensación de extrañeza, en un estado transitorio de ensoñación o familiaridad tipo 'déjà vu' que típicamente se repite de forma estereotipada

(siempre igual), pudiendo acompañarse de una alteración de la conciencia pasajera"; mientras que, si tiene lugar en la corteza frontal, el síntoma "será motor" y, si nace en la corteza occipital,

el síntoma inicial será visual, aunque existe la posibilidad de que evolucione a una alteración o pérdida de conciencia, con o sin convulsiones.

En torno a medio millón de personas padecen de epilepsia en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología, de los que un tercio no acaba respondiendo bien a la medicación que se le administra.

"Aunque la mayoría de las epilepsias suelen comportarse de forma benigna y controlarse con el fármaco adecuado, cerca de un tercio de pacientes no responden bien a las distintas terapias farmacológicas, lo cual conocemos como epilepsia fármaco-resistente. Algunos pacientes, previamente seleccionados, dentro de este grupo de epilepsias refractarias, pueden ser subsidiarios y beneficiarse de una cirugía tras realizarse un estudio exhaustivo en un centro avanzado y de referencia para el manejo de epilepsias complejas", ha añadido.



Tras ello, ha subrayado que la epilepsia puede impactar en actividades cotidianas como tomar un baño, siendo recomendable que eviten bañarse solos ante el riesgo de caídas o ahogamientos, o conducir, estando prohibido que lo hagan en caso de haber presentado una crisis epiléptica en el último año.

Aunque este tipo de crisis suelen ceder espontáneamente y no necesitan un tratamiento farmacológico urgente más allá de adoptar las medidas PAS (Proteger, Avisar, Socorrer), colocando al paciente de costado y no poniendo nada en su boca mientras llega una ambulancia, sí es necesario instaurar un tratamiento inmediato si dura más de cinco minutos; antes de ello se trasladará a un paciente a un centro con guardias permanentes de neurología y unidad de cuidados intensivos.

Si bien la epilepsia puede aparecer a cualquier edad, tiene una mayor incidencia en niños y en personas mayores de 65 años, momento en el que se observa un "pico de epilepsias en curso benigno" que a menudo no requieren tratamiento farmacológico, y suelen desaparecer durante la adolescencia o en la temprana edad adulta "sin dejar rastro".

"(En edades avanzadas), un riesgo más elevado de ictus o demencia explican la mayor incidencia en esta franja etaria de epilepsia relacionada con la enfermedad de Alzheimer o de causa vascular", ha agregado el doctor Iniesta.

ESTIGMA SOCIAL DE LA EPILEPSIA

Por otro lado, el neurólogo ha hablado sobre el estigma social que "históricamente" ha arrastrado la epilepsia, y que los pacientes que la sufren aún no se han "desprendido" de ello, razón por la que considera necesario concienciar a la ciudadanía sobre las medidas preventivas "adecuadas" y sobre la propia enfermedad.

"La epilepsia no solo son las crisis epilépticas, sino también los efectos secundarios provocados por aquellos medicamentos destinados a tratarla, la ansiedad y depresión frecuentemente asociadas, sin olvidarnos tampoco del riesgo de muerte súbita relacionado con la epilepsia, sobre todo cuando las crisis son nocturnas, no están bien controladas o la medicación se toma de manera errática o se producen cambios frecuentes en el tratamiento", ha señalado.

El doctor Iniesta también ha considerado necesario referirse a la epilepsia "en plural", pues existe una gran heterogeneidad en cuanto a sus síntomas y causas, que pueden abarcar "desde una predisposición genética hasta una grave lesión cerebral adquirida", algo igualmente importante a la hora de realizar un diagnóstico, que debe contar con la historia clínica del paciente y complementada mediante una historia colateral facilitada por testigos presenciales de las crisis epilépticas.

Para un diagnóstico de epilepsia es necesario haber experimentado dos crisis espontáneas --no provocadas por factores externos como sustancias tóxicas o alteraciones metabólicas-- o hallarse ante una sola crisis espontánea y establecer, mediante las mencionadas pruebas auxiliares, un riesgo alto para desarrollar nuevas crisis.

"Por último, en el diagnóstico diferencial de epilepsia debemos considerar otros trastornos que pueden confundirnos como son las crisis disociativas de origen psicógeno y el síncope", ha concluido.



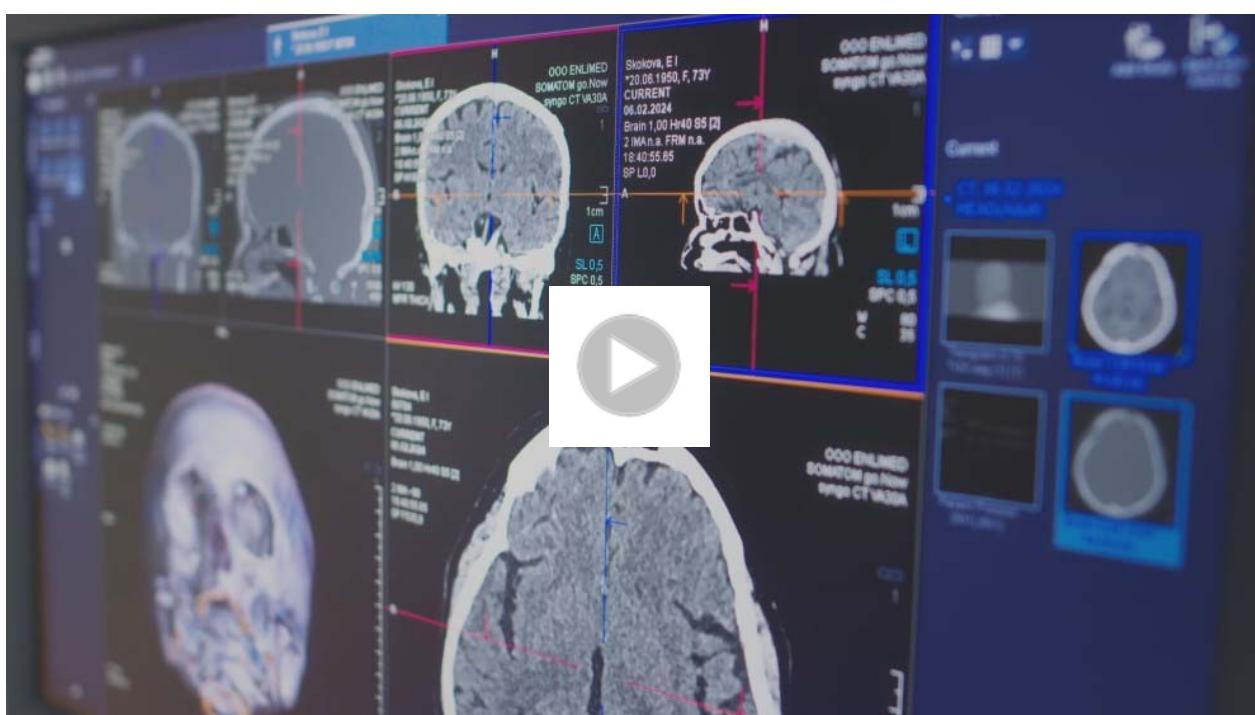
Aragón Noticias > Noticias > [10.000 personas padecen epilepsia en ...](#)

DÍA DE LA EPILEPSIA

10.000 personas padecen epilepsia en Aragón y cada año se diagnostican 600 nuevos casos

Un 10% de la población tendrá esta enfermedad a lo largo de su vida, según la Sociedad Española de Neurología. Este lunes se celebra el día internacional para concienciar sobre esta enfermedad. Las operaciones que ya se hacen en Aragón reducen los síntomas

ARAGÓN NOTICIAS / [10/02/2025 - 10:57](#)



Radiografías de paciente con epilepsia./ Aragón TV

Un 10% de la población va a padecer epilepsia a lo largo de su vida. Es el dato que aporta la Sociedad Española de Neurología para concienciar sobre esta patología el día internacional de esta enfermedad. **En Aragón, 10.000** personas padecen epilepsia y cada año se diagnostican 600 nuevos casos. En el

conjunto de España, la epilepsia afecta a unas 500.000 personas y cada año se diagnostican alrededor de 20.000 nuevos casos.

Aunque afecta a todos los grupos de edad, **su incidencia es mayor en niños, adolescentes y ancianos**. Cada año, **uno de cada 1.000 pacientes fallece por causas relacionadas directamente con la epilepsia**. Entre los síntomas más repetidos que provoca está la **convulsión con pérdida de conciencia**. En estos casos, los pacientes sufren de periodos de ausencias, falta de respuesta a estímulos, problemas visuales, hormigueos o movimientos automáticos repetidos.

Joaquín Royo padece epilepsia desde que se golpeó la cabeza en un accidente a los tres años. Perteneció al 70% de los pacientes que responde favorablemente a la medicación. Pese a eso, asegura que no está exento de tener una crisis, que no necesariamente tiene que ser en forma de convulsión y puede ser también de ausencia: "**Te retiras de las conversaciones y vuelves**, por ejemplo, en dos o tres minutos. Ese tipo de crisis son las más desconocidas. Si es una crisis que dura menos de tres minutos no hace falta llevar al paciente al hospital", ha explicado Royo, paciente y también tesorero de la Asociación Aragonesa de Epilepsia.

El principal riesgo de estas lagunas es que pueden provocar un accidente. Por eso recuerdan la importancia de detectar la enfermedad cuanto antes. Y para eso, insisten, es necesario investigar: "**La detección precoz es fundamental**, como en todas las enfermedades, para poder actuar y que se pueda llevar un tratamiento médico adecuado".

Uno de los principales avances en Aragón es que desde hace más de cinco años **la epilepsia se opera en Zaragoza**. Con este tipo de intervenciones, **se reducen los síntomas de manera notable**. Los pacientes inciden que sigue existiendo mucho desconocimiento entorno a esta enfermedad, cuyas consecuencias llevan, en algunos casos, al aislamiento educativo e incluso laboral.

Desde la Asociación Aragonesa de Epilepsia ofrecen **charlas en centros educativos** para concienciar y explicar qué es esta enfermedad y cuáles son sus síntomas.

Si quieres estar al día de toda la actualidad, síguenos en redes sociales: Instagram, Facebook, X y TikTok.



Mashup

Este es el tiempo que tienes que estar sin tocar el móvil cuando te levantes, según un médico de urgencias

"Es un subidón de dopamina al instante"



Este es el tiempo que tienes que estar sin tocar el móvil cuando te levantes, según un médico de urgencias / Fiordaliso

Redacción LOS40

10/02/2025 - 13:51 CET



PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Uno de los peores hábitos a la hora de irnos a la cama que provocan que entre el **22 y 30% de la población española no tenga un sueño de calidad**, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), es que estamos demasiado expuestos a las pantallas de los dispositivos (móviles, ordenadores, tablets...) incluso antes de irnos a descansar.

Lo último que vemos antes de cerrar los ojos y finalizar el día es un vídeo de TikTok.



En Directo LOS40
LOS40 Félix Castillo



Pero la **luz de las pantallas** no solo es perjudicial antes de descansar, sino que también es contraproducente en otro momento del día: las mañanas. Manuel Viso, médico especialista en urgencias y hematología y conocido divulgador, revela los motivos por los que no deberíamos mirar el móvil nada más despertar, a pesar de que creamos que no lo podemos evitar.

Únete al **canal de WhatsApp** de LOS40

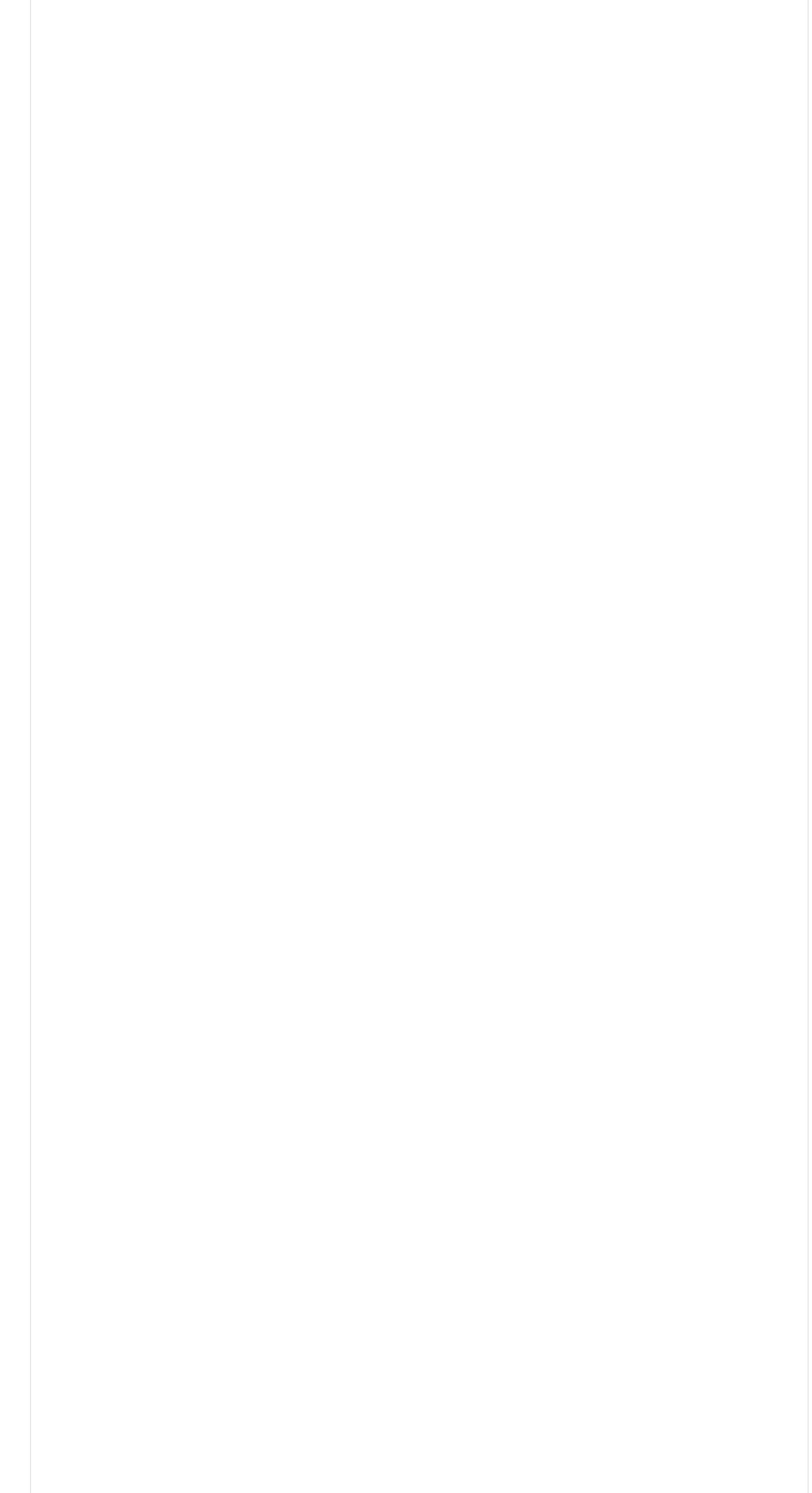
El consejo de un experto: "No toques el móvil"

Es un gesto que sale solo, ya sea para consultar la hora o desactivar la alarma, pero el caso es que una de las primeras cosas que hacemos nada más despertar por las mañanas es mirar nuestro smartphone. De acuerdo con el doctor, el uso continuado de estos dispositivos nada más levantarnos puede suponer un riesgo para nuestra actividad cerebral.



En Directo LOS40
LOS40 Félix Castillo





En Directo **LOS40**
LOS40 Félix Castillo



Pero, ¿por qué lo hacemos? "Es un subidón de dopamina al instante, la hormona del placer, de satisfacción", señala Viso. Pero el problema, como él mismo explica, es que con estos hábitos estamos acostumbrando a nuestro cerebro a recibir estas dosis de placer a primera hora de la mañana de manera fácil y sin esfuerzo.

"Y luego tareas normales nos parecen aburridas y estamos desmotivados", resalta el doctor. "Te cuesta concretarte y arrancar el día es una montaña", teoriza. Ante esto, Manuel Viso propone una solución que puede ayudarnos a reducir esa adicción a los aparatos tecnológicos: **no tocar el móvil los primeros 60 minutos** nada más levantarte.

En su lugar, recomienda despertarse con la luz natural para regular nuestros ritmos biológicos y dejar que nuestras hormonas matinales se liberen de forma fisiológica. Además, si tenemos tiempo, nos aconseja hacer ejercicio por la mañana.

Salud

Contenido Patrocinado

El juego que parece tan real que vale la pena instalarlo sólo para verlo

Juegos - Espectros | Patrocinado

[Descarga ahora](#)

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

Top Audífonos | Patrocinado

San Sebastián De Los Reyes: Buscamos personas para probar nuevos audífonos.

HearPro | Patrocinado

[Más información](#)

¿Rodilla desgastada? Utilice esto para un alivio rápido

No más dolor de rodilla

Inés Hernand se pronuncia sobre el revuelo que han causado sus tetas en el Benidorm Fest 2025: "Tengo la suficiente estima para no vivir con miedo" | LOS40

LOS40

Este juego es fácil y gratuito, pero difícil de olvidar.

Juegos - Espectros

El truco para mejorar la audición que está causando furor en España

Top Audífonos | Patrocinado

Tu Nissan al mejor precio y con hasta 10 años de garantía

10 días Nissan | Patrocinado

[Ver ofertas](#)



En Directo **LOS40**
LOS40 Félix Castillo



infosalus / **asistencia**

La importancia de conocer los síntomas de la epilepsia para garantizar un diagnóstico precoz



Archivo - Mujer tumbada en el suelo por crisis epiléptica.
- GETTY IMAGES/ISTOCKPHOTO / TUNATURA - Archivo

Infosalus



Newsletter

Publicado: lunes, 10 febrero 2025 15:08

@infosalus_com

MADRID, 10 Feb. (EUROPA PRESS) -

La neuróloga especialista en epilepsia Juana Rondón, del Hospital Quirónsalud Clídeba de Badajoz, ha insistido en la importancia de que la población y los profesionales conozcan los síntomas de la epilepsia, ya que de lo contrario el diagnóstico puede retrasarse hasta 10 años, provocando la falta de un tratamiento efectivo y la repetición de crisis epilépticas.

Este lunes se conmemora el Día Internacional de la Epilepsia, una enfermedad que en España afecta a unas 400.000 personas, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), y se caracteriza por la predisposición a la aparición de crisis epilépticas que se producen por una actividad neuronal anormal y excesiva.

Rondón ha explicado que los síntomas de la epilepsia son muy diversos dependiendo del área afectada. En el caso de las crisis focales, que son aquellas en las que se "se activa una red de neuronas limitada a una pequeña parte del hemisferio cerebral, con síntomas localizados en el área que está siendo activada", destacan la visión de luces, la sensación de hormigueo, la distorsión en la percepción olfativa y gustativa, las sacudidas de las extremidades o la

desviación involuntaria de la cabeza o el tronco.

En el caso de las crisis generalizadas, donde la activación neuronal es mucho más extensa, la experta ha detallado que los síntomas pueden incluir pérdida de la conciencia con caída al suelo, mordedura de lengua, salida de orina y convulsiones.

"Es muy importante señalar que las crisis epilépticas tienen muy corta duración, de segundos o de uno o dos minutos", ha recordado la neuróloga, que ha advertido de que "si la duración se prolongase más de cinco minutos, estaríamos ante una emergencia médica conocida como estado epiléptico".

Juana Rondón ha enumerado a su vez los factores que pueden desencadenar una crisis epiléptica, como son la privación parcial o total del sueño, el consumo de alcohol y otras drogas, algunos medicamentos, los cambios hormonales producidos durante el ciclo menstrual o el estrés. "También hay un grupo de epilepsias llamadas reflejas en las que las crisis se desencadenan con la exposición del paciente a ciertos estímulos como el televisor, la luz o la música", ha añadido.

DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN

Ante la aparición de cualquiera de los síntomas citados, la experta en epilepsia ha recomendado acudir a un centro médico para ser evaluado por un especialista. En caso de existir una sospecha de epilepsia, las pruebas a realizar podrán comprender una electroencefalografía, pruebas de neuroimagen e incluso estudios genéticos, en función de cada caso.

Una vez hecho el diagnóstico, el tratamiento indicado podrá ser farmacológico o no farmacológico. La mayoría de los pacientes, entre un 70 y un 80 por ciento, logran controlar la epilepsia con un fármaco anticrisis. El resto, entre un 20 y un 30 por ciento, padece lo que se conoce como epilepsia refractaria o farmacorresistente, que se da cuando el paciente no responde a al menos dos fármacos anticrisis prescritos adecuadamente.

"En estos casos cobra una gran importancia la evaluación por el especialista en epilepsia, quien va a determinar de manera apropiada si el tratamiento ha sido el adecuado o si el paciente es candidato a tratamientos no farmacológicos como el estimulador del nervio vago o la cirugía de epilepsia", ha explicado la facultativa de Quirónsalud Clideba.

Para prevenir una nueva crisis epiléptica, Rondón ha señalado que se debe mantener un horario de sueño regular, evitar el consumo de alcohol y otras sustancias tóxicas, evitar situaciones peligrosas que puedan conducir a traumatismos de cráneo, tomar correctamente la medicación, controlar los factores de riesgo cardiovascular para evitar la epilepsia asociada a

la enfermedad cerebrovascular por ictus, y no abusar del uso de dispositivos electrónicos en el caso de epilepsia refleja.

[infobae.com](https://www.infobae.com)

Un neurólogo recuerda que no todas las epilepsias tienen que ir acompañadas de convulsiones

Newsroom Infobae

5-6 minutos



El jefe de la Unidad Avanzada de Neurorrehabilitación del Hospital Los Madroños, el neurólogo Iván Iniesta López, ha asegurado que no todas las epilepsias van acompañadas de convulsiones, y que estas pueden originarse o no en las de tipo focal (cuando proceden de una localización concreta del cerebro) o de tipo generalizado (cuando su origen es difuso).

"La convulsión no es sino un síntoma, pudiendo resultar de una crisis de inicio focal o presentarse desde el principio con convulsiones, en lo

que tradicionalmente hemos denominado crisis convulsiva o de 'gran mal', y ahora conocemos como crisis bilateral tónico-clónica. Los síntomas provocados por una crisis guardan relación habitualmente con la zona del cerebro desde donde se originan", ha explicado el doctor Iniesta, investigador de EpiNet, con motivo del Día Internacional de la Epilepsia, que se celebra este lunes.

El especialista ha explicado que, cuando la descarga neuronal excesiva proviene del lóbulo temporal, el síntoma consiste en una "súbita sensación de extrañeza, en un estado transitorio de ensueño o familiaridad tipo 'déjà vu' que típicamente se repite de forma estereotipada (siempre igual), pudiendo acompañarse de una alteración de la conciencia pasajera"; mientras que, si tiene lugar en la corteza frontal, el síntoma "será motor" y, si nace en la corteza occipital, el síntoma inicial será visual, aunque existe la posibilidad de que evolucione a una alteración o pérdida de conciencia, con o sin convulsiones.

En torno a medio millón de personas padecen de epilepsia en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología, de los que un tercio no acaba respondiendo bien a la medicación que se le administra.

"Aunque la mayoría de las epilepsias suelen comportarse de forma benigna y controlarse con el fármaco adecuado, cerca de un tercio de pacientes no responden bien a las distintas terapias farmacológicas, lo cual conocemos como epilepsia fármaco-resistente. Algunos pacientes, previamente seleccionados, dentro de este grupo de epilepsias refractarias, pueden ser subsidiarios y beneficiarse de una cirugía tras realizarse un estudio exhaustivo en un centro avanzado y de referencia para el manejo de epilepsias complejas", ha añadido.

Tras ello, ha subrayado que la epilepsia puede impactar en actividades cotidianas como tomar un baño, siendo recomendable

que eviten bañarse solos ante el riesgo de caídas o ahogamientos, o conducir, estando prohibido que lo hagan en caso de haber presentado una crisis epiléptica en el último año.

Aunque este tipo de crisis suelen ceder espontáneamente y no necesitan un tratamiento farmacológico urgente más allá de adoptar las medidas PAS (Proteger, Avisar, Socorrer), colocando al paciente de costado y no poniendo nada en su boca mientras llega una ambulancia, sí es necesario instaurar un tratamiento inmediato si dura más de cinco minutos; antes de ello se trasladará a un paciente a un centro con guardias permanentes de neurología y unidad de cuidados intensivos.

Si bien la epilepsia puede aparecer a cualquier edad, tiene una mayor incidencia en niños y en personas mayores de 65 años, momento en el que se observa un "pico de epilepsias en curso benigno" que a menudo no requieren tratamiento farmacológico, y suelen desaparecer durante la adolescencia o en la temprana edad adulta "sin dejar rastro".

"(En edades avanzadas), un riesgo más elevado de ictus o demencia explican la mayor incidencia en esta franja etaria de epilepsia relacionada con la enfermedad de Alzheimer o de causa vascular", ha agregado el doctor Iniesta.

ESTIGMA SOCIAL DE LA EPILEPSIA

Por otro lado, el neurólogo ha hablado sobre el estigma social que "históricamente" ha arrastrado la epilepsia, y que los pacientes que la sufren aún no se han "desprendido" de ello, razón por la que considera necesario concienciar a la ciudadanía sobre las medidas preventivas "adecuadas" y sobre la propia enfermedad.

"La epilepsia no solo son las crisis epilépticas, sino también los efectos secundarios provocados por aquellos medicamentos destinados a tratarla, la ansiedad y depresión frecuentemente

asociadas, sin olvidarnos tampoco del riesgo de muerte súbita relacionado con la epilepsia, sobre todo cuando las crisis son nocturnas, no están bien controladas o la medicación se toma de manera errática o se producen cambios frecuentes en el tratamiento", ha señalado.

El doctor Iniesta también ha considerado necesario referirse a la epilepsia "en plural", pues existe una gran heterogeneidad en cuanto a sus síntomas y causas, que pueden abarcar "desde una predisposición genética hasta una grave lesión cerebral adquirida", algo igualmente importante a la hora de realizar un diagnóstico, que debe contar con la historia clínica del paciente y complementada mediante una historia colateral facilitada por testigos presenciales de las crisis epilépticas.

Para un diagnóstico de epilepsia es necesario haber experimentado dos crisis espontáneas --no provocadas por factores externos como sustancias tóxicas o alteraciones metabólicas-- o hallarse ante una sola crisis espontánea y establecer, mediante las mencionadas pruebas auxiliares, un riesgo alto para desarrollar nuevas crisis.

"Por último, en el diagnóstico diferencial de epilepsia debemos considerar otros trastornos que pueden confundirnos como son las crisis dissociativas de origen psicógeno y el síncope", ha concluido.

NACIONAL

Insisten en la importancia de conocer los síntomas de la epilepsia para garantizar un diagnóstico precoz

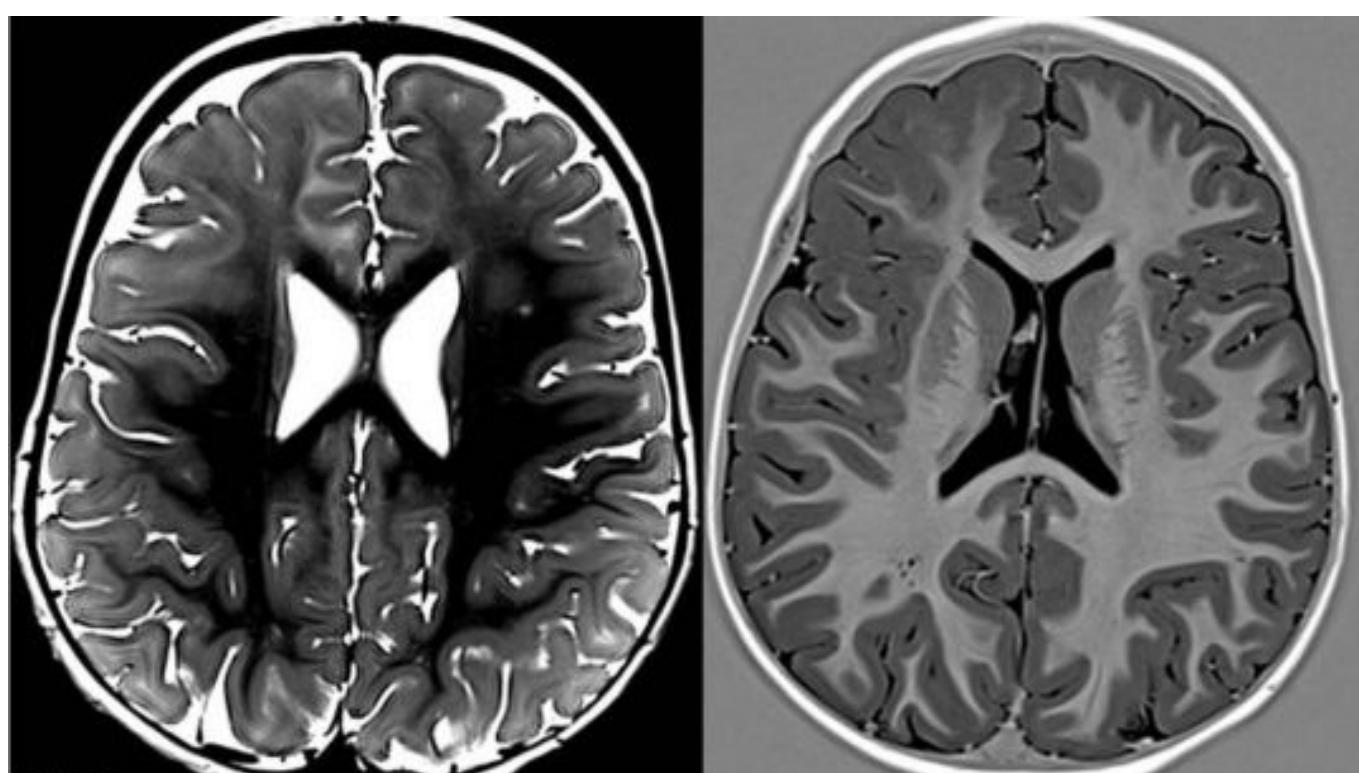
Ante la aparición de cualquier síntoma relacionado con la epilepsia, Rondón ha recomendado acudir a un centro médico para ser evaluado por un especialista.

REDACCIÓN

10 de febrero de 2025 (15:17)



0



6059978

La neuróloga especialista en epilepsia, Juana Rondón, del Hospital Quirónsalud Clídeba de Badajoz, ha destacado la importancia de que tanto la población como los profesionales de la salud estén informados sobre los síntomas de la epilepsia, ya que, en caso contrario, el diagnóstico puede retrasarse hasta 10 años, lo que conlleva la falta de un tratamiento efectivo y la repetición de crisis epilépticas. Este lunes se conmemora el **Día Internacional de la Epilepsia**, una enfermedad que en España afecta a unas **400.000 personas**, según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, y se caracteriza por la predisposición a la aparición de crisis epilépticas debido a





Millonaria de Madrid: ¡La IA multiplica 100 euros 20 veces al día!

Rondón ha explicado que los **síntomas de la epilepsia** son muy diversos, dependiendo del área del cerebro afectada. En el caso de las **crisis focales**, en las que se "se activa una red de neuronas limitada a una pequeña parte del hemisferio cerebral", los síntomas pueden incluir **visión de luces, sensación de hormigueo, distorsión en la percepción olfativa y gustativa, sacudidas de las extremidades o la desviación involuntaria de la cabeza o el tronco**. En las **crisis generalizadas**, donde la activación neuronal es más extensa, los síntomas pueden incluir **pérdida de la conciencia, caídas al suelo, mordedura de lengua, salida de orina y convulsiones**.

La neuróloga ha querido recalcar que **las crisis epilépticas tienen muy corta duración**, de segundos o uno o dos minutos, y ha advertido que, en caso de que la duración se prolongue más de **cinco minutos**, estaríamos ante una emergencia médica conocida como **estado epiléptico**.

Además, Rondón ha detallado los factores que pueden desencadenar una crisis epiléptica, como son la **privación parcial o total del sueño**, el consumo de **alcohol** y otras **drogas**, ciertos medicamentos, los **cambios hormonales** durante el ciclo menstrual y el **estrés**. También ha mencionado un grupo específico de epilepsias llamadas **reflejas**, en las que las crisis se desencadenan por la exposición a ciertos estímulos como **el televisor, la luz o la música**.





Diagnóstico, tratamiento y prevención

Ante la aparición de cualquier síntoma relacionado con la epilepsia, Rondón ha recomendado acudir a un **centro médico** para ser evaluado por un **especialista**. En caso de sospecha de epilepsia, las pruebas diagnósticas pueden incluir **electroencefalografía, pruebas de neuroimagen e incluso estudios genéticos**, según el caso. Una vez realizado el diagnóstico, el tratamiento puede ser **farmacológico o no farmacológico**.

La **mayoría de los pacientes**, entre un **70 y un 80 por ciento**, logra controlar la epilepsia con un fármaco anticonvulsivo. Sin embargo, entre un **20 y un 30 por ciento** de los pacientes padece lo que se conoce como **epilepsia refractaria o farmacorresistente**, que se produce cuando el paciente no responde a al menos dos fármacos anticonvulsivos prescritos adecuadamente.





determinara si el tratamiento ha sido adecuado o si el paciente es candidato a tratamientos **no farmacológicos**, como el **estimulador del nervio vago** o la **cirugía de epilepsia**.

Para prevenir nuevas crisis epilépticas, Rondón ha recomendado mantener un **horario de sueño regular**, evitar el consumo de **alcohol** y otras **sustancias tóxicas**, prevenir **situaciones peligrosas** que puedan llevar a traumatismos de cráneo, tomar la **medicación correctamente**, controlar los **factores de riesgo cardiovascular** para evitar la epilepsia asociada a enfermedades cerebrovasculares por ictus, y **no abusar** del uso de **dispositivos electrónicos** en el caso de epilepsias reflejas.

COMENTARIOS

NOMBRE

CORREO ELECTRÓNICO (OPCIONAL)

TU COMENTARIO

0/500

ENVÍA EL COMENTARIO

LO MÁS LEÍDO

- 1** Alarma en Zamora capital: los Bomberos intervienen tras un incidente en una pollería
- 2** Herida una menor en un accidente en Zamora
- 3** Desde 15 euros al mes: se alquila el bar en este pueblo de Zamora
- 4** De tentativas de homicidio y agresiones sexuales a los robos: aumenta la criminalidad en Zamora
- 5** La benaventana Laura Fernández Espeso hace historia al ganar el Goya a la mejor película con 'El 47'

Epilepsia en



¿Quieres recibir notificaciones con las noticias más importantes de Ceuta?

MÁS TARDE

SÍ

Clínica Septem**SANIDAD**

Epilepsia en España: ¿Por qué sigue siendo una enfermedad silenciada?

Más de 400.000 personas en España conviven con la epilepsia, una enfermedad neurológica que sigue rodeada de mitos y desconocimiento. Este Día Internacional de la Epilepsia pone el foco en la necesidad de mayor concienciación, mejores tratamientos y el fin del estigma que aún enfrentan quienes la padecen



Hospital Universitario de Ceuta (C.A./ARCHIVO)

Epilepsia en

¿Quieres recibir notificaciones con las noticias más importantes de Ceuta?

da?

H

MÁS TARDE

sí

Ir

ía

al

organizada por el Buro internacional para la Epilepsia (IBE) y la Liga Internacional contra la Epilepsia (ILAE). Esta jornada tiene como objetivo sensibilizar a la población mundial sobre una enfermedad que afecta a aproximadamente 65 millones de personas en todo el planeta.

La epilepsia en cifras

La epilepsia es un trastorno del sistema nervioso central que provoca crisis recurrentes debido a una actividad eléctrica anormal en el cerebro. Afecta a personas de todas las edades y puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de quienes la padecen.

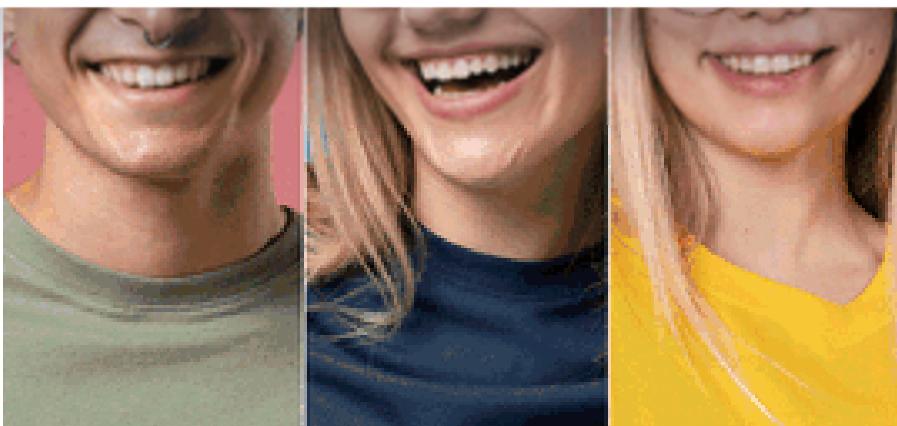
Epilepsia en



¿Quieres recibir notificaciones con las noticias más importantes de Ceuta?

MÁS TARDE

SÍ



Solvisión®

Según datos recientes de la Sociedad Española de Neurología (SEN), entre el **20 % y el 30 %** de los pacientes no logran controlar sus crisis con medicación, lo que evidencia la necesidad de continuar con la investigación en nuevos tratamientos.

Cómo actuar ante una crisis epiléptica:

Ante una crisis epiléptica, es fundamental mantener la calma y seguir estos pasos para garantizar la seguridad de la persona afectada.

1. Identificar el tipo de crisis

2. Qué hacer durante una crisis epiléptica

- Mantén la calma y tranquiliza a quienes están

1



¿Quieres recibir notificaciones con las noticias más importantes de Ceuta?

MÁS TARDE

SÍ

(una chaqueta, un suéter, etc.).

- Asegura que la zona esté libre de objetos peligrosos como muebles, vidrios o esquinas.
- Mide el tiempo de la crisis: si dura más de 5 minutos, llama a emergencias (112 en España).

3. Qué NO hacer durante una crisis epiléptica

- No intentes sujetar a la persona ni detener sus movimientos.
- No introduzcas nada en su boca (ni objetos ni los dedos). No se tragará la lengua.
- No intentes darle agua, comida ni medicación en el momento.
- No hagas maniobras de reanimación (RCP), a menos que deje de respirar después de la crisis.

4. Qué hacer después de la crisis

- Permanece con la persona hasta que recupere completamente la conciencia.
- Explícale lo que ha sucedido, ya que puede sentirse confundida o desorientada.
- Ofrece ayuda si lo necesita, pero evita agobiárla.
- Si la crisis fue breve y la persona está bien, no es necesario llamar a emergencias.

5. Cuándo llamar a emergencias

- La crisis dura más de 5 minutos.
- La persona no recupera la conciencia después de la crisis.
- Se repiten varias crisis seguidas (estatus epiléptico).



Epilepsia en



¿Quieres recibir notificaciones con las noticias más importantes de Ceuta?

MÁS TARDE

SÍ

Conocer estos pasos básicos puede marcar la diferencia y ayudar a salvar vidas. La epilepsia no es una emergencia médica en sí misma, pero una crisis mal atendida sí puede ser peligrosa.

YouTube ES Buscar

Todos El Publicista Relacionado >

'Ponle cara al ictus', de Dentsu para SEN

el publicista El Publicista 21,2 K suscriptores Suscribirme

44 visualizaciones hace 7 horas FICHA TÉCNICA

Anunciante: Sociedad Española de Neurología ...más

0 comentarios Ordenar por Añade un comentario...

Bob Pop sobre la polémica de... Hoy por Hoy 87 K... 5:31

LIMPIEZA ENERGÉTICA ... Sat-Chit Músic... 855 usuarios EN DIRECTO

La filosofía védica sobre el... VidaSana con Dr.T... 81 visualizaciones... Nuevo 4:22

Lo Que Viene Cambiará La... Aladetres 885 K... Nuevo 1:36:07

Camarera INSULTA a... HISTORIAS QUE T... 3,9 M de... 20:46

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

Yolanda Ramos tiene trastorno... RTVE 86 K... 14:34

Carl Jung - El mensaje Ocult... Generación E... 1,4 M de... 1:36:07

Monólogo de Alsina: "Memor..." Onda Cero 37 K... Nuevo

¿Quién es Elon Musk y por qué... La Manzana ... 6,6 M de... 1:36:07

Hice Duolingo durante 2000... Evan Edinger 2,8 M de... 1:36:07

Gabriel Rufián, al PP: "¿En qué... Diario Público 424 K... 1:36:07

V. Completa. Una clase magistral... Aprendemos ... 680 K... 1:36:07

Controlar los factores de riesgo de epilepsia podría prevenir hasta un 30 % de los casos

Salud

EFE · Por EFE 10 febrero, 2025



Foto cedida por el Hospital Los Madroños.

La **epilepsia es una de las enfermedades neurológicas** más comunes a nivel global, afectando a más de 50 millones de personas en el mundo. Sin embargo, alrededor de un 30 % de los casos se pueden evitar si se controlan adecuadamente los factores de riesgo. Los expertos explican formas para evitar esta enfermedad.

Los traumatismos, infecciones, enfermedades genéticas o problemas vasculares se encuentran entre el 30 % de los factores de riesgo de epilepsia que se podrían prevenir y, con ello, evitar las consecuencias de esta enfermedad.

- Publicidad -

Estos son datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, con motivo del Día Internacional de la **Epilepsia**, que se conmemora el segundo lunes de febrero, este año el día 10 de este mes.

La epilepsia es una de las enfermedades neurológicas más frecuentes que se caracteriza por la presencia de crisis epilépticas y por la predisposición del cerebro a generar dicha crisis.

Además, la SEN indica que la epilepsia afecta ya a casi 500.000 personas en España.



Mayor peligro

Según 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.

También el riesgo de sufrir accidentes fatales es entre 2 y 4 veces superior.

Más comorbilidades

Por otro lado, según la SEN, aproximadamente un 50 % de las personas con epilepsia asocian una o más comorbilidades.

Destacan las enfermedades psiquiátricas, en especial la ansiedad y la depresión, que tienen una prevalencia entre 7 y 10 veces superior.

Lo mismo ocurre con los trastornos cognitivos, la migraña, las enfermedades cardiovasculares y las endocrino-metabólicas.

Mayor mortalidad

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 el 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 por causa neurológica y del 1,3 % de las muertes.

El doctor Manuel Toledo, coordinador del Grupo de estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología, explica que la epilepsia es una enfermedad crónica con alto impacto en la calidad de vida, tanto para quien lo sufre como para sus familiares y afecta también a los sistemas sanitarios.

“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”, indica el neurólogo.

El diagnóstico

Además, señala que 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.

Según la SEN, 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.

Alrededor de 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.

Formas para evitar la epilepsia

Desde la SEN, explican que algunas de las principales medidas que podemos adoptar para evitar padecer epilepsia y sus factores de riesgo son:



- 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.

Además, el doctor Toledo concluye en la necesidad de seguir investigando en tratamientos efectivos que ayuden a controlar las crisis y modificar la evolución de la misma.

EFE/Miguel Rajmil

¿Cómo actúa una crisis epiléptica?

Ivan Iniesta López, neurólogo, investigador de EpiNet, líder de una consulta de rápido acceso dedicada a pacientes que hayan sufrido una primera crisis epiléptica o padeczan epilepsia del Hospital Los Madroños, centro de referencia nacional en el campo de la neurorrehabilitación y el daño cerebral, indica ocho aspectos relevantes a considerar sobre la epilepsia y sus crisis.

1. Epilepsia local o focalizada

La epilepsia se clasifica de acuerdo con el tipo de crisis.

Cuando las crisis epilépticas proceden de una localización concreta del cerebro hablamos de epilepsia focal, mientras que cuando su origen es difuso nos referimos a una epilepsia generalizada.

2. No todas las epilepsias conllevan convulsiones

Tanto las epilepsias focales como las generalizadas pueden acompañarse o no de convulsiones.

El experto explica que la convulsión no es sino un **síntoma**, pudiendo resultar de una crisis de inicio focal o presentarse de principio con convulsiones, en lo que tradicionalmente hemos denominado crisis convulsiva o de “gran mal” y ahora conocemos como crisis bilateral tónico clónica.



CONOCIMOS COMO CRISIS UNA ETIADA TONICO-CLONICA.

Los síntomas provocados por una crisis guardan relación habitualmente con la zona del cerebro desde donde se originan.

“Por ejemplo, cuando la descarga neuronal excesiva proviene del lóbulo temporal, el síntoma consiste en una súbita sensación de extrañeza, en un estado transitorio de ensoñación o familiaridad tipo déjà vu que típicamente se repite de forma estereotipada, pudiendo acompañarse o sucederse de una alteración de la conciencia pasajera. Si la región implicada pertenece a la corteza frontal el síntoma será motor y si nace de la corteza occipital el síntoma inicial probablemente sea visual, pudiendo evolucionar o no a una alteración o pérdida de conciencia con o sin convulsiones”, indica el especialista.

3. Un alto porcentaje de pacientes no responde bien a la medicación

Aunque la mayoría de las epilepsias suelen comportarse de forma benigna y controlarse con el fármaco adecuado, **cerca de un tercio de pacientes no responden bien a las distintas terapias farmacológicas**, lo cual conocemos como epilepsia fármaco-resistente.

Algunos pacientes, previamente seleccionados, dentro de este grupo, pueden ser subsidiarios y beneficiarse de una cirugía tras realizarse un estudio exhaustivo en un centro avanzado y de referencia para el manejo de epilepsias complejas.

4. La epilepsia culturalmente acarrea un estigma

Históricamente, la epilepsia arrastra consigo un estigma social del cual no hemos podido aun desprendernos.

Entre las prioridades planteadas por la comunidad científica para la próxima década en epilepsia, el objetivo de la neurología consiste en velar por la salud de los pacientes, promoviendo las medidas preventivas adecuadas y divulgando su conocimiento con el fin de concientiar a la ciudadanía, siendo el **estigma social** uno de los aspectos que más seriamente comprometen la calidad de vida del enfermo con epilepsia.

La divulgación y la concienciación son esenciales para el enfermo y su entorno.

“La epilepsia **no solo son las crisis epilépticas**, sino también los **efectos secundarios** provocados por los medicamentos destinados a tratarla, la **ansiedad** y depresión frecuentemente asociadas, sin olvidarnos tampoco del riesgo de **muerte súbita** relacionado con la epilepsia, sobre todo cuando las crisis son nocturnas, no están bien controladas o la medicación se toma de manera errática o se producen cambios frecuentes en el tratamiento”, explica el experto.

5. La epilepsia impacta en actividades cotidianas como conducir

Las personas con epilepsia activa tienen un riesgo añadido de accidentes graves (incluso fatales) por caídas o ahogamientos, por lo que deberían evitar bañarse solos.

Por otro lado, no pueden conducir vehículos motorizados legalmente en el caso de haber presentado una crisis epiléptica en el último año.

6. Las crisis epilépticas suelen ceder espontáneamente

Una crisis epiléptica no requiere, por lo general, tratamiento farmacológico urgente más allá de adoptar las medidas PAS (Proteger, Avisar y Socorrer), colocando al paciente de costado y no poniendo nada en su boca, entre tanto llega una ambulancia.

Cuando una crisis dura más de cinco minutos debe instaurarse tratamiento de forma inmediata previo al traslado a un centro con guardias permanentes de neurología y unidad de cuidados intensivos.



7. Incidencia mayor en niños y personas mayores de 65 años

Aunque la epilepsia es una enfermedad que puede presentarse a cualquier edad, es más frecuente que suceda en la infancia y en la tercera edad.

“Entre la infancia y la pre-adolescencia se observa un pico de epilepsias de curso benigno, que no requieren tratamiento farmacológico y tienden a desaparecer durante la adolescencia o en la temprana edad adulta sin dejar rastro”, señala el doctor.

En edades avanzadas, un riesgo más elevado de ictus o demencia explican la mayor incidencia en esta franja de epilepsia relacionada con la enfermedad de Alzheimer o de causa vascular.

8. Causas y diagnóstico

Según el doctor, deberíamos referirnos más a las **epilepsias**, en plural, que a la epilepsia, dada la **heterogeneidad** en lo referente a sus **síntomas** y a sus posibles **causas**, las cuales pueden abarcar **desde una predisposición genética hasta una grave lesión cerebral adquirida**.

“El diagnóstico es fundamentalmente **clínico** y, por tanto, basado en la anamnesis (o historia clínica) contando con los datos aportados por el paciente y complementados mediante una historia colateral facilitada por testigos presenciales de las crisis epilépticas. La exploración neurológica y la realización de pruebas complementarias como una analítica de sangre, un electrocardiograma, un **electroencefalograma** y una **resonancia magnética** nuclear contribuyen asimismo al diagnóstico” explica el experto.

Además, para diagnosticar epilepsia es necesario que haya habido, al menos, dos crisis epilépticas **espontáneas**, esto es no provocadas por factores externos como sustancias tóxicas o alteraciones metabólicas.

O, también, hallarnos ante una sola crisis espontánea y establecer, mediante las mencionadas pruebas auxiliares, un riesgo alto para desarrollar nuevas crisis.

Por último, en el **diagnóstico diferencial** de epilepsia debemos considerar otros trastornos que pueden confundirnos como son las crisis disociativas de origen psicógeno y el síncope.

Un **diagnóstico y tratamiento precoz** influye favorablemente en el pronóstico, por lo que resulta prioritaria una valoración temprana por parte de un **especialista en epilepsia**.

Etiquetas 

Epilepsia



EFE

EFE es la primera agencia de noticias en español y distribuye 3 millones de noticias al año en texto, fotografía, video, audio y multimedia.



LA VIDA[Salud](#) [Turismo](#) [Tecnología](#) [Gastronomía](#) [Moda](#) [Belleza](#) [Norte](#) [Horóscopo](#) [Virales](#) [Religión](#) [Vida Verde](#) [Plan LEA](#)

SALUD

Día de la epilepsia ¿Sabías que no siempre está acompañada de convulsiones?

En torno a medio millón de personas padecen de epilepsia en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología, de los que un tercio no acaba respondiendo bien a la medicación que se le administra.



Imagen ilustrativa / FUENTE EXTERNA


EUROPA PRESS
Madrid, España

10/02/2025 10:00 | Actualizado a 10/02/2025 10:00

El jefe de la Unidad Avanzada de Neurorrehabilitación del Hospital Los Madroños, el neurólogo Iván Iniesta López, ha asegurado que no todas las **epilepsias** van acompañadas de **convulsiones**, y que estas pueden originarse o no en las de tipo focal (cuando proceden de una localización concreta del cerebro) o de tipo generalizado (cuando su origen es difuso).

"La convulsión no es siquiera un síntoma, puede ser el resultado de una crisis de inicio focal o

[Cerrar](#)

tónico-clónica. Los síntomas provocados por una crisis guardan relación habitualmente con la zona del cerebro desde donde se originan", ha explicado el doctor Iniesta, investigador de EpiNet, con motivo del **Día Internacional de la Epilepsia**, que se celebra este lunes.



DS Automobiles - Patrocinado

Forjado con elegancia

Celebra toda la riqueza de la cultura y artesanía francesa, con toques dorados que evocan los monumentos más icónicos de París

Descúbralo



El especialista ha explicado que, cuando la descarga neuronal excesiva proviene del lóbulo temporal, el síntoma consiste en una "súbita sensación de extrañeza, en un estado transitorio de ensoñación o familiaridad tipo 'déjà vu' que típicamente se repite de forma estereotipada (siempre igual), pudiendo acompañarse de una alteración de la conciencia pasajera"; mientras que, si tiene lugar en la corteza frontal, el síntoma "será motor" y, si nace en la corteza occipital, el síntoma inicial será visual, aunque existe la posibilidad de que evolucione a una alteración o pérdida de conciencia, con o sin convulsiones.

En torno a medio millón de personas padecen de epilepsia en España, según datos de la **Sociedad Española de Neurología**, de los que un tercio no acaba respondiendo bien a la medicación que se le administra.

PUBLICIDAD

Shark FlexStyle

**Se enamorarán
de tu pelo**

Descubre las Ofertas de San Valentín
y los nuevos modelos



Shark Beauty - Patrocinado

Moldeador Shark FlexStyle hasta -60€

Compra ahora



"Aunque la mayoría de las epilepsias suelen comportarse de forma benigna y controlarse con el fármaco adecuado, cerca de un tercio de pacientes no responden bien a las distintas terapias farmacológicas, lo cual conocemos como epilepsia fármaco-resistente. Algunos pacientes, previamente seleccionados, dentro de este grupo de epilepsias refractarias, pueden ser subsidiarios y beneficiarse de una cirugía tras realizarse un estudio exhaustivo en un centro avanzado y de referencia para el manejo de epilepsias complejas", ha añadido.

Tras ello, ha subrayado que la epilepsia puede impactar en actividades cotidianas como tomar un baño, siendo recomendable que eviten bañarse solos ante el riesgo de caídas o ahogamientos, o conducir, estando prohibido que lo hagan en caso de haber presentado una crisis epiléptica en el último año.

[Cerrar](#)

Aunque este tipo de crisis suelen ceder espontáneamente y no necesitan un tratamiento farmacológico urgente más allá de adoptar las medidas PAS (**Proteger, Avisar, Socorrer**), colocando al paciente de costado y no poniendo nada en su boca mientras llega una ambulancia, sí es necesario instaurar un tratamiento inmediato si dura más de cinco minutos; antes de ello se trasladará a un paciente a un centro con guardias permanentes de neurología y unidad de cuidados intensivos.

Si bien la epilepsia puede aparecer a cualquier edad, tiene una mayor incidencia en niños y en personas mayores de 65 años, momento en el que se observa un "pico de epilepsias en curso benigno" que a menudo no requieren tratamiento farmacológico, y suelen desaparecer durante la adolescencia o en la temprana edad adulta "sin dejar rastro".

"(En edades avanzadas), un riesgo más elevado de ictus o demencia explican la mayor incidencia en esta franja etaria de epilepsia relacionada con la enfermedad de Alzheimer o de causa vascular", ha agregado el doctor Iniesta.

ESTIGMA SOCIAL DE LA EPILEPSIA

Por otro lado, el neurólogo ha hablado sobre el estigma social que "históricamente" ha arrastrado la epilepsia, y que los pacientes que la sufren aún no se han "desprendido" de ello, razón por la que considera necesario concienciar a la ciudadanía sobre las medidas preventivas "adecuadas" y sobre la propia enfermedad.

"La epilepsia no solo son las crisis epilépticas, sino también los efectos secundarios provocados por aquellos medicamentos destinados a tratarla, la ansiedad y depresión frecuentemente asociadas, sin olvidarnos tampoco del riesgo de muerte súbita relacionado con la epilepsia, sobre todo cuando las crisis son nocturnas, no están bien controladas o la medicación se toma de manera errática o se producen cambios frecuentes en el tratamiento", ha señalado.

El doctor Iniesta también ha considerado necesario **referirse a la epilepsia "en plural"**, pues existe una gran heterogeneidad en cuanto a sus síntomas y causas, que pueden abarcar "desde una predisposición genética hasta una grave lesión cerebral adquirida", algo igualmente importante a la hora de realizar un **diagnóstico**, que debe contar con la historia clínica del paciente y complementada mediante una historia colateral facilitada por testigos presenciales de las crisis epilépticas.

Para un diagnóstico de epilepsia es necesario haber experimentado dos crisis espontáneas --no provocadas por factores externos como sustancias tóxicas o alteraciones metabólicas-- o hallarse ante una sola crisis espontánea y establecer, mediante las mencionadas pruebas auxiliares, un riesgo alto para desarrollar nuevas crisis.

"Por último, en el diagnóstico diferencial de epilepsia debemos considerar otros trastornos que pueden confundirnos como son las crisis disociativas de origen psicógeno y el síncope", ha concluido.

[Lea también](#)



La epilepsia domina en las citas a consultas de neurólogos

TAGS RELACIONADOS

[epilepsia](#)

[Neurólogo](#)

[Cerrar](#)



Actualidad Negocios Deportes Cultura Estilo de vida
Tecnología Salud Economía Ciencia Sociedad Formación

Comunicae > Noticias >

Hästens indica cuatro hábitos nocturnos para mejorar el descanso

HOGAR

Hästens indica cuatro hábitos nocturnos para mejorar el descanso

0 Madrid 10 febrero 2025

Pequeños ajustes en la rutina y entorno nocturno pueden transformar el sueño, potenciando el bienestar y equilibrio diario



Lograr un descanso reparador se ha convertido en una prioridad esencial para aquellos que aspiran a equilibrar su bienestar personal con un desempeño óptimo en su día a día. El sueño no solo permite recuperar energía, sino que también impacta directamente en la salud física, mental



y emocional. Priorizar el descanso es invertir en calidad de vida y en la capacidad de afrontar los retos diarios con vitalidad y enfoque.

De acuerdo con la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, los adultos deberían dormir entre seis y siete horas cada noche, respetando horarios regulares. Sin embargo, el 48% de la población adulta en España no logra alcanzar esta calidad de sueño, según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. Este porcentaje evidencia cómo el estrés y los hábitos modernos dificultan lograr un descanso verdaderamente restaurador.

En este contexto, establecer una rutina nocturna efectiva es clave para alcanzar un sueño reparador. Incorporar hábitos saludables, mejora la calidad del sueño y potencia el bienestar integral. **Hästens**, compañía sueca experta en la fabricación de camas artesanales de lujo desde 1852, comparte cuatro recomendaciones para optimizar las noches, combinando exclusividad y confort:

1. Limitar el uso de dispositivos electrónicos antes de dormir. La luz azul de las pantallas altera la producción de melatonina, la hormona que regula el sueño. Para evitar interrupciones en el descanso, se recomienda reducir o eliminar el uso de dispositivos al menos una hora antes de acostarse y optar por actividades relajantes como la lectura de un buen libro.

2. Evitar el ejercicio intenso antes de dormir. Aunque ejercitarse es esencial para un estilo de vida saludable, practicar actividades físicas intensas en la noche puede dificultar el sueño al elevar la frecuencia cardíaca y los niveles de adrenalina. Se recomienda ejercitarse durante el día u optar por prácticas suaves como yoga o estiramientos por la noche, que favorecen la relajación y un reposo reparador.

3. Crear un entorno ideal para dormir. La clave está en un dormitorio sereno y fresco, acompañado de una cama de alta gama que garantice *comfort* y estabilidad. Invertir en calidad puede hacer toda la diferencia. Hästens sugiere elegir modelos como la colección Hästens 2000T, que combina materiales naturales como lana y algodón para ofrecer un descanso personalizado, fusionando comodidad, soporte y exclusividad.

4. Practicar técnicas de relajación antes de dormir. Incorporar actividades como la meditación o una ducha caliente puede ser un excelente preludio para un descanso reparador. Dedicar veinte minutos a la meditación una hora antes de acostarse ayuda a liberar la mente y reducir las tensiones acumuladas durante el día.

"El descanso de calidad no solo mejora la salud, sino que transforma por completo nuestra forma de vivir el día a día. En Hästens creemos que dormir bien es un hábito esencial, por eso nuestros productos están diseñados para ofrecer una experiencia de sueño único y revitalizante", señala Carmen del Cid, directora de Ventas en Hästens Madrid.

Un sueño reparador es mucho más que el pilar de un estilo de vida



equilibrado; es un lujo esencial que todo amante del bienestar debe permitirse. Priorizar estos hábitos y crear un entorno exclusivo para el descanso no solo elevará la calidad de vida, sino que también potenciará el rendimiento, ofreciéndote una experiencia única cada noche.

Acerca de Hästens

Fundada en 1852, Hästens es una marca sueca dedicada a perfeccionar el arte de la fabricación de camas de alta calidad. Cada cama es meticulosamente confeccionada a mano por artesanos altamente calificados, asegurando un descanso superior y una pieza única de diseño y artesanía.

霆 捷报, Sociedad, Madrid, Hogar, Móvil, Bienestar

Compártelo



¿Eres periodista y necesitas más información?

Regístrate ahora en Comunicae Media. ¡Es gratis!

[IR A COMUNICAE MEDIA](#)

Introduce tu búsqueda



Noticias populares

PREMIOS

AGFA HealthCare triunfa en 2025 Best in KLAS Awards

TURISMO

Hidden Away Hotels incorpora el hotel Cavalta de Sevilla e inicia su expansión con nuevo modelo de gestión

NOMBRAIMIENTOS

ARMIE elige nueva Junta Directiva

CONSUMO

Lunes, 10 de febrero de 2025, 12:26

FUNDADO EN SANTIAGO DE CHILE EL 17 DE OCTUBRE DE 1978



UN LUGAR UNICO EN EL CORAZÓN DE CONCÓN

Descubre todo lo que Thalassus tiene para ofrecerte:
hospedaje, spa y restaurante, todo abierto al público
de lunes a domingo.



Neuróloga insiste en la importancia de conocer los síntomas de la epilepsia para garantizar un diagnóstico precoz

Archivado en: Ciencia & Salud

Europa Press | Lunes, 10 de febrero de 2025, 11:16

Compartir 0 Post

La neuróloga especialista en epilepsia Juana Rondón, del Hospital Quirónsalud Clídeba de Badajoz, ha insistido en la importancia de que la población y los profesionales conozcan los síntomas de la epilepsia, ya que de lo contrario el diagnóstico puede retrasarse hasta 10 años, provocando la falta de un tratamiento efectivo y la repetición de crisis epilépticas.

Este lunes se conmemora el Día Internacional de la Epilepsia, una enfermedad que en España afecta a unas 400.000 personas, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), y se caracteriza por la predisposición a la aparición de crisis epilépticas que se producen por una actividad neuronal anormal y excesiva.

Rondón ha explicado que los síntomas de la epilepsia son muy diversos dependiendo del área afectada. En el caso de las crisis focales, que son aquellas en las que se "se activa una red de neuronas limitada a una pequeña parte del hemisferio cerebral, con síntomas localizados en el área que está siendo activada", destacan la visión de luces, la sensación de hormigueo, la distorsión en la percepción olfativa y gustativa, las sacudidas de las extremidades o la desviación involuntaria de la cabeza o el tronco.

En el caso de las crisis generalizadas, donde la activación neuronal es mucho más extensa, la experta ha detallado que los síntomas pueden incluir pérdida de la conciencia con caída al suelo, mordedura de lengua, salida de orina y convulsiones.

"Es muy importante señalar que las crisis epilépticas tienen muy corta duración, de segundos o de uno o dos minutos", ha recordado la neuróloga, que ha advertido de que "si la duración se prolongase más de cinco minutos, estaríamos ante una emergencia médica conocida como estado epiléptico".

Juana Rondón ha enumerado a su vez los factores que pueden desencadenar una crisis epiléptica, como son la privación parcial o total del sueño, el consumo de alcohol y otras drogas, algunos medicamentos, los cambios hormonales producidos durante el ciclo menstrual o el estrés. "También hay un grupo de epilepsias llamadas reflejas en las que las crisis se desencadenan con la exposición del paciente a ciertos estímulos como el televisor, la luz o la música", ha añadido.

DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN

Ante la aparición de cualquiera de los síntomas citados, la experta en epilepsia ha recomendado acudir a un centro médico para ser evaluado por un especialista. En caso de existir una sospecha de epilepsia, las pruebas a realizar podrán comprender una electroencefalografía, pruebas de neuroimagen e incluso estudios genéticos, en función de cada caso.

Una vez hecho el diagnóstico, el tratamiento indicado podrá ser farmacológico o no farmacológico. La mayoría de los pacientes, entre un 70 y un 80 por ciento, logran controlar la epilepsia con un fármaco anticrisis. El resto, entre un 20 y un 30 por ciento, padece lo que se conoce como epilepsia refractaria o farmacorresistente, que se da cuando el paciente no responde a al menos dos fármacos anticrisis prescritos adecuadamente.

"En estos casos cobra una gran importancia la evaluación por el especialista en epilepsia, quien va a determinar de manera apropiada si el tratamiento ha sido el adecuado o si el paciente es



Lo Más Leído

- 1 Clínica Las Condes cita a junta extraordinaria de accionistas por aumento de capital
- 2 Grupo AAISA acuerda adquirir el 67% de NevasaCorp S.A.
- 3 Cencosud transfiere la operación de 54 tiendas de supermercados, 8 estaciones de servicio y un centro de distribución en Brasil
- 4 Simultáneas registraron una baja de 4,6% respecto a la semana anterior. Las principales disminuciones fueron BSANTANDER, BCI y SECURITY. Alzas se observaron en ENTEL, CONCHATORO y SALFACORP
- 5 Dipres: el déficit estructural alcanzó un 3,2% del PIB proyectado en 2024, déficit efectivo totalizó un 2,9% del PIB estimado para el año
- 6 Ecofraude: "Blanqueando lo verde y la estupidez humana"
- 7 Encuesta del B. Central: precios de venta y la disponibilidad de insumos se mantuvieron octubre-diciembre de 2024
- 8 Juan Pablo Córdoba, CEO de nuam, asume la presidencia de la Federación Iberoamericana de Bolsas
- 9 Macul: La nueva joya para la inversión inmobiliaria en la Región Metropolitana
- 10 Michelin inicia operaciones en Chile de su primera planta de reciclaje de neumáticos

candidato a tratamientos no farmacológicos como el estimulador del nervio vago o la cirugía de epilepsia", ha explicado la facultativa de Quirónsalud Clideba.

mineros en el mundo

Para prevenir una nueva crisis epiléptica, Rondón ha señalado que se debe mantener un horario de sueño regular, evitar el consumo de alcohol y otras sustancias tóxicas, evitar situaciones peligrosas que puedan conducir a traumatismos de cráneo, tomar correctamente la medicación, controlar los factores de riesgo cardiovascular para evitar la epilepsia asociada a la enfermedad cerebrovascular por ictus, y no abusar del uso de dispositivos electrónicos en el caso de epilepsia refleja.

europa press



Discord permite ignorar los mensajes de usuarios específicos sin llegar a bloquearlos



Cemex nombra consejero delegado a Jaime Muguiro, en sustitución de Fernando González Olivieri



España pide duplicar el presupuesto plurianual de la UE para aumentar el gasto en defensa



Macron desvela una inversión en IA de 109.000 millones en respuesta al 'Stargate' de Trump



La AP firma un acuerdo con la ONU para la retirada de escombros y la construcción de refugios en Gaza

Sé el primero en comentar...

Por favor identifícate o regístrate para comentar

Login con E-mail

Comments by Historiable Política de privacidad

[Cookies](#) [Contacto](#) [Diario Estrategia](#) [Condiciones de uso](#) [¿Quiénes somos?](#)

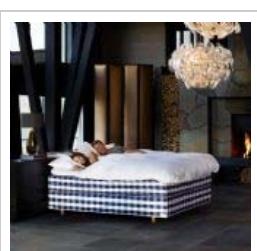
Powered by Bigpress CMS

[Murcia.com](#) » [Región de Murcia](#) » [Empresa](#)

10/02/2025

Hästens indica cuatro hábitos nocturnos para mejorar el descanso

Fuente: Agencias



Pequeños ajustes en la rutina y entorno nocturno pueden transformar el sueño, potenciando el bienestar y equilibrio diario

Lograr un descanso reparador se ha convertido en una prioridad esencial para aquellos que aspiran a equilibrar su bienestar personal con un desempeño óptimo en su día a día. El sueño no solo permite recuperar energía, sino que también impacta directamente en la salud física, mental y emocional. Priorizar el descanso es invertir en calidad de vida y en la capacidad de afrontar los retos diarios con vitalidad y enfoque.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), los adultos deberían dormir entre seis y siete horas cada noche, respetando horarios regulares. Sin embargo, el 48% de la población adulta en España no logra alcanzar esta calidad de sueño, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Este porcentaje evidencia cómo el estrés y los hábitos modernos dificultan lograr un descanso verdaderamente restaurador.

En este contexto, establecer una rutina nocturna efectiva es clave para alcanzar un sueño reparador. Incorporar hábitos saludables, mejora la calidad del sueño y potencia el bienestar integral. Hästens, compañía sueca experta en la fabricación de camas artesanales de lujo desde 1852, comparte cuatro recomendaciones para optimizar las noches, combinando exclusividad y confort:

1. Limitar el uso de dispositivos electrónicos antes de dormir. La luz azul de las pantallas altera la producción de melatonina, la hormona que regula el sueño. Para evitar interrupciones en el descanso, se recomienda reducir o eliminar el uso de dispositivos al menos una hora antes de acostarse y optar por actividades relajantes como la lectura de un buen libro.
2. Evitar el ejercicio intenso antes de dormir. Aunque ejercitarse es esencial para un estilo de vida saludable, practicar actividades físicas intensas en la noche puede dificultar el sueño al elevar la frecuencia cardíaca y los niveles de adrenalina. Se recomienda ejercitarse durante el día u optar por prácticas suaves como yoga o estiramientos por la noche, que favorecen la relajación y un reposo reparador.
3. Crear un entorno ideal para dormir. La clave está en un dormitorio

sereno y fresco, acompañado de una cama de alta gama que garantice confort y estabilidad. Invertir en calidad puede hacer toda la diferencia. Hästens sugiere elegir modelos como la colección Hästens 2000T, que combina materiales naturales como lana y algodón para ofrecer un descanso personalizado, fusionando comodidad, soporte y exclusividad.

4. Practicar técnicas de relajación antes de dormir. Incorporar actividades como la meditación o una ducha caliente puede ser un excelente preludio para un descanso reparador. Dedicar veinte minutos a la meditación una hora antes de acostarse ayuda a liberar la mente y reducir las tensiones acumuladas durante el día.

"El descanso de calidad no solo mejora la salud, sino que transforma por completo nuestra forma de vivir el día a día. En Hästens creemos que dormir bien es un hábito esencial, por eso nuestros productos están diseñados para ofrecer una experiencia de sueño único y revitalizante", señala Carmen del Cid, directora de Ventas en Hästens Madrid.

Un sueño reparador es mucho más que el pilar de un estilo de vida equilibrado; es un lujo esencial que todo amante del bienestar debe permitirse. Priorizar estos hábitos y crear un entorno exclusivo para el descanso no solo elevará la calidad de vida, sino que también potenciará el rendimiento, ofreciéndote una experiencia única cada noche.

Acerca de Hästens

Fundada en 1852, Hästens es una marca sueca dedicada a perfeccionar el arte de la fabricación de camas de alta calidad. Cada cama es meticulosamente confeccionada a mano por artesanos altamente calificados, asegurando un descanso superior y una pieza única de diseño y artesanía.
