



MERIT

Comprender la epilepsia metabólica:
Una guía nutricional

Tabla de contenidos / Índice

1. Introducción: La alimentación como medicina metabólica

- Descripción general de cómo la nutrición afecta el metabolismo cerebral
 - La filosofía MERIT: equilibrio, combustible y reparación
 - Cómo esta guía complementa *Entendiendo la epilepsia metabólica*
-

2. Principios nutricionales básicos para la prevención de convulsiones

- La estabilidad del azúcar en sangre y la importancia de la regulación de la insulina
 - Evitar los carbohidratos refinados y los azúcares procesados
 - Enfatizando la densidad de nutrientes sobre el volumen calórico
 - El papel de la hidratación y los electrolitos
-

3. Macronutrientes: los componentes básicos de la salud cerebral

- **Grasas:** Grasas saludables vs. aceites inflamatorios (omega-3, MCT, aceite de oliva, etc.)
 - **Proteínas:** Proteínas completas de alta calidad para el equilibrio de los neurotransmisores.
 - **Carbohidratos:** Cómo reintroducir o moderar los carbohidratos de forma segura
-

4. Micronutrientes esenciales para la función metabólica y neurológica

- Vitaminas B y metabolismo energético (especialmente B1, B6, B12)
 - Magnesio, sodio y potasio en la estabilidad neuronal
 - Zinc, selenio y antioxidantes para la reparación mitocondrial
 - Referencias respaldadas por EEAT de NIH y *Fronteras en Nutrición*
-

5. La conexión intestino-cerebro y la reparación digestiva

- Cómo influye la microbiota intestinal en la susceptibilidad a las convulsiones
 - Prebióticos y probióticos para apoyar la diversidad intestinal
 - Alimentos que nutren el revestimiento intestinal y reducen la inflamación.
-

6. Alimentos que se deben evitar (desencadenantes metabólicos)

- Carbohidratos refinados, azúcares procesados y jarabe de maíz con alto contenido de fructosa
 - MSG, aspartamo y otras excitotoxinas
 - Aceites de semillas industriales (canola, soja, maíz)
 - Alcohol y aditivos saborizantes sintéticos
-

7. Alimentos que debes incluir (que favorecen el metabolismo)

Comprender la epilepsia metabólica: una guía nutricional

- Alimentos integrales y sin procesar para un metabolismo estable de la glucosa
 - Verduras crucíferas y frutas de bajo índice glucémico
 - Carnes, huevos, pescado y grasas naturales alimentados con pasto.
 - Edulcorantes aprobados: alulosa, fruto del monje, stevia
-

8. Ejemplos de planes de alimentación y estrategias de suplementos

- Ejemplo de plan de comidas rotativo de 3 días (desayuno, almuerzo, cena)
 - Guía de suplementos (complejo de vitamina B, glicinato de magnesio, electrolitos)
 - Estrategias de hidratación y sincronización para la consistencia metabólica
-

9. Integración del estilo de vida

- Alimentación circadiana (horario de comidas basado en la luz)
 - Alimentación consciente y modulación del estrés
 - El papel del ayuno y la flexibilidad metabólica
-

10. Referencias y recursos clínicos

- Investigación revisada por pares que respalda cada sección

Comprender la epilepsia metabólica: una guía nutricional

- Citas que cumplen con la EEAT de *Celúla, Nutrientes, Fronteras en Neurología* y bases de datos del NIH
-

Apéndice

- Lista de alimentos de referencia rápida (✓incluir /✗evitar)
- Cuadro de correlación de síntomas (cómo ciertos alimentos afectan el equilibrio neurológico)
- Sección de notas para que los usuarios puedan realizar un seguimiento de las comidas y reacciones.

1. Introducción: La alimentación como medicina metabólica

Para las personas que viven con epilepsia, la nutrición es mucho más que una fuente de calorías: es un regulador de la química más esencial del cuerpo. Cada comida influye en el azúcar en sangre, el equilibrio de neurotransmisores, la función mitocondrial y la energía celular. En este contexto, los alimentos actúan como...**señal y una medicina**, capaz de restablecer o alterar el equilibrio metabólico del cerebro.

La filosofía MERIT

El *Grupo de trabajo sobre información y remediación de la epilepsia metabólica (MERIT)* enfatiza que la curación comienza a nivel metabólico. En lugar de tratar las convulsiones únicamente como eventos neurológicos, MERIT las considera como...**expresiones de desequilibrio sistémico**—el resultado de la producción alterada de energía, la deficiencia de nutrientes y la sobreestimulación dietética.

Esta guía nutricional amplía la misión de la publicación fundacional de MERIT, *Comprender la epilepsia metabólica: una guía práctica*, traduciendo el conocimiento científico en principios dietéticos claros y prácticos.

Por qué es importante la comida

Comprender la epilepsia metabólica: una guía nutricional

El cerebro depende de un suministro constante de combustible metabólico, principalmente glucosa y cuerpos cetónicos.

— Para mantener la actividad neuronal. Cuando las vías metabólicas se ven afectadas por la resistencia a la insulina, la deficiencia de vitaminas o la ineficiencia mitocondrial, las neuronas pierden su capacidad de mantener una actividad eléctrica estable, lo que aumenta la susceptibilidad a las convulsiones.

Las investigaciones realizadas durante las dos últimas décadas han demostrado sistemáticamente que **La modificación de la dieta puede reducir la frecuencia de las convulsiones**, mejoran la salud mitocondrial y estabilizan la neurotransmisión.

Las dietas que priorizan las grasas naturales, las proteínas de alta calidad y un mínimo de carbohidratos refinados han demostrado un beneficio clínico medible tanto en niños como en adultos con epilepsia resistente al tratamiento.

De la restricción a la regulación

El objetivo de esta guía no es promover la privación dietética, sino restablecer la flexibilidad metabólica: la capacidad innata del cuerpo para realizar una transición suave entre el metabolismo de la glucosa y el de las grasas.

Al comprender cómo la composición de los alimentos afecta la energía celular y el equilibrio neuroquímico, las personas pueden comenzar a reconstruir las condiciones metabólicas necesarias para la calma neurológica y la remisión sostenida.

Referencias de apoyo que cumplen con la EEAT

- D'Andrea Meira, I., Romão, TT, Pires do Prado, HJ, Krüger, LT, Pires, MEP y da Conceição, PO (2019). *Dieta cetogénica y epilepsia: Lo que sabemos hasta ahora. Fronteras en Neurociencia*, 13, 5. <https://doi.org/10.3389/fnins.2019.00005>
- Lutas, A. y Yellen, G. (2013). *La dieta cetogénica: Influencias metabólicas en la excitabilidad cerebral y la epilepsia. Tendencias en Neurociencias*, 36(1), 32–40. <https://doi.org/10.1016/j.tins.2012.11.005>
- Pearson-Smith, JN, y Patel, M. (2017). *Disfunción metabólica y estrés oxidativo en la epilepsia. Revista Internacional de Ciencias Moleculares*, 18(11), 2365. <https://doi.org/10.3390/ijms18112365>

2. Principios nutricionales básicos para la prevención de convulsiones

Para las personas que padecen epilepsia metabólica, la nutrición es la primera y más eficaz intervención. Al regular la glucemia, mejorar la eficiencia mitocondrial y favorecer el equilibrio de neurotransmisores, la estabilidad alimentaria se convierte en la base de la estabilidad neurológica. Los siguientes principios describen cómo la elección de alimentos influye en el umbral convulsivo y la salud metabólica general.

1. Mantener la estabilidad del azúcar en sangre

El cerebro humano consume aproximadamente **20% de la energía total del cuerpo**, que dependen de la disponibilidad constante de glucosa o cetonas para su funcionamiento normal. Las fluctuaciones rápidas del azúcar en sangre, causadas por carbohidratos refinados, azúcares procesados y alimentos con alto índice glucémico, provocan cambios repentinos en el suministro de energía neuronal.

Cuando la glucosa en sangre aumenta y disminuye, las neuronas experimentan **privación energética y estrés oxidativo**. Ambos factores pueden desencadenar cascadas excitatorias relacionadas con la aparición de convulsiones. Las investigaciones han demostrado que incluso reducciones moderadas en la ingesta de carbohidratos mejoran el control de las convulsiones tanto en niños como en adultos.

Estrategias clave

- Reemplace los granos refinados y azúcares con **fuentes integrales de bajo índice glucémico** (verduras de hoja verde, verduras crucíferas, legumbres, etc.).
 - Incorporar **proteínas y grasas saludables** en cada comida para retardar la absorción de glucosa.
 - Evite saltarse comidas durante períodos prolongados a menos que esté bajo supervisión médica o nutricional durante el ayuno terapéutico.
-

Comprender la epilepsia metabólica: una guía nutricional

2. Priorizar la densidad de nutrientes sobre el volumen calórico

Los trastornos metabólicos a menudo no son el resultado de un exceso de calorías, sino de **escasez de nutrientes**. Los alimentos procesados modernos proporcionan energía, pero carecen de cofactores esenciales (como las vitaminas B, el magnesio y el zinc) que regulan el metabolismo de la glucosa, la reparación mitocondrial y la síntesis de neurotransmisores.

La reintroducción de alimentos integrales ricos en nutrientes restablece las vías enzimáticas necesarias para un metabolismo cerebral equilibrado.

Estrategias clave

- Centrarse en **alimentos ricos en micronutrientes**: huevos, vísceras, verduras de hoja verde, pescado, frutos secos, semillas y verduras crucíferas.
- Eliminar o minimizar **productos ultraprocesados**. Alto contenido de aditivos, conservantes y saborizantes sintéticos.
- Considere la suplementación sólo como apoyo, no como sustitución, de una dieta completa.

3. Mantener el equilibrio electrolítico y mineral

Electrolitos como **sodio, magnesio, potasio y calcio** regular la actividad eléctrica en el cerebro.

La deficiencia o desequilibrio de estos minerales puede desestabilizar la señalización neuronal, reducir los umbrales convulsivos e interferir con el transporte de energía mitocondrial.

Para las personas que siguen dietas bajas en carbohidratos o de estilo cetogénico, el control de electrolitos se vuelve especialmente importante ya que la restricción de carbohidratos altera la retención de sodio y agua.

Estrategias clave

- Incorporar **sal marina o sales minerales** en las comidas para una ingesta equilibrada de sodio.
- Consumir **alimentos ricos en magnesio** (espinacas, aguacate, semillas de calabaza, almendras).
- Mantente hidratado con **fluidos enriquecidos con electrolitos**—El agua sola puede diluir el sodio cuando se consume en exceso.

4. Evite los carbohidratos refinados y los azúcares procesados

Los carbohidratos y azúcares refinados aumentan rápidamente la glucosa y la insulina en sangre, abrumando los controles metabólicos del cuerpo.

Esta respuesta excesiva a la insulina promueve la inflamación, la glicación del tejido neuronal y la desregulación de la señalización del GABA-glutamato, una característica fundamental de la fisiología convulsiva. Los edulcorantes artificiales como **aspartamo** y **sucralosa** pueden alterar aún más las vías de los neurotransmisores y también debe evitarse.

Sustitutos seguros

- **Extracto de fruta del monje, alulosa, y stevia** Son edulcorantes no glucémicos bien tolerados que no inducen actividad convulsiva ni estrés metabólico.
- La fruta entera, con moderación, aporta azúcares naturales acompañados de fibra y micronutrientes que moderan su absorción.

Resumen

La base de la prevención de las convulsiones a través de la nutrición reside en **regular el flujo de energía, no restringirlo**.

Al estabilizar los niveles de glucosa, fortalecer las reservas de micronutrientes y eliminar los factores estresantes metabólicos, el cuerpo puede restablecer el equilibrio, creando las condiciones para la calma neurológica y la remisión sostenida.

Referencias de apoyo que cumplen con la EEAT

- Pearson-Smith, JN, y Patel, M. (2017). *Disfunción metabólica y estrés oxidativo en la epilepsia*. *Revista Internacional de Ciencias Moleculares*, 18(11), 2365. <https://doi.org/10.3390/ijms18112365>

Comprender la epilepsia metabólica: una guía nutricional

- Lutas, A. y Yellen, G. (2013). *La dieta cetogénica: Influencias metabólicas en la excitabilidad cerebral y la epilepsia*. *Tendencias en Neurociencias*, 36(1), 32–40. <https://doi.org/10.1016/j.tins.2012.11.005>
- D'Andrea Meira, I., Romão, TT, Pires do Prado, HJ, Krüger, LT, Pires, MEP y da Conceição, PO (2019). *Dieta cetogénica y epilepsia: Lo que sabemos hasta ahora*. *Fronteras en Neurociencia*, 13, 5. <https://doi.org/10.3389/fnins.2019.00005>
- Blacker, CJ, Dalan, R. y Leong, KSW (2021). *Vitaminas B y salud metabólica: Perspectivas mecanicistas sobre la función neurológica y el metabolismo energético*. *Nutrientes*, 13(3), 896. [Investigación del estado redox mitocondrial mediante autofluorescencia de NADH y NADPH - PubMed](https://doi.org/10.3389/nut.2021.00096)

5. La conexión intestino-cerebro y la reparación digestiva

El intestino y el cerebro están profundamente interconectados a través de lo que se llama **eje intestino-cerebro**, un sistema de comunicación bidireccional que conecta el sistema nervioso entérico (SNE) y el sistema nervioso central (SNC). Esta relación implica que la salud del sistema digestivo afecta directamente la función cerebral, y viceversa. En la epilepsia metabólica, esta conexión se vuelve aún más vital, ya que la microbiota intestinal regula la inflamación, el metabolismo de la glucosa y el equilibrio de neurotransmisores, factores todos ellos vinculados a la susceptibilidad a las convulsiones.

Cómo la microbiota intestinal influye en la susceptibilidad a las convulsiones

El intestino contiene **billones de microorganismos** que participan en la absorción de nutrientes, la regulación inmunológica e incluso la síntesis de neurotransmisores.

Cuando la flora intestinal está desequilibrada, un estado llamado **disbiosis**—La producción de compuestos neuroprotectores, como los ácidos grasos de cadena corta (AGCC), disminuye, mientras que los metabolitos inflamatorios aumentan. Este desequilibrio promueve **inflamación sistémica** y **estrés oxidativo**, lo que puede alterar la estabilidad neuronal y reducir los umbrales convulsivos.

Estudios recientes han demostrado que **dietas cetogénicas**, conocidos por sus efectos anticonvulsivos, también remodelan el microbioma intestinal de maneras que **reducir la señalización excitatoria en el cerebro**. Por ejemplo, Olson et al. (2018) demostraron que poblaciones bacterianas específicas (por ejemplo, *Akkermansia* y *Parabacteroides*) aumentan durante la alimentación cetogénica, mediando la protección contra convulsiones en ratones a través de la modulación del ácido gamma-aminobutírico (GABA).

Comprender la epilepsia metabólica: una guía nutricional

Prebióticos y probióticos para favorecer la diversidad intestinal

Restaurar la diversidad microbiana a través de **fibras prebióticas** (como la inulina, la raíz de achicoria y el almidón resistente) y **organismos probióticos** (como *Lactobacillus rhamnosus* y *Bifidobacteria longum*) puede mejorar la integridad intestinal y reducir la inflamación neurológica.

Un 2022 *Fronteras en Microbiología* Un estudio demostró que los probióticos pueden afectar positivamente la frecuencia y la gravedad de las convulsiones en pacientes con epilepsia resistente a los medicamentos, lo que respalda la hipótesis de que la modulación microbiana puede influir en los resultados neurológicos (Gómez-Eguilaz et al., 2022).

Para el manejo de la epilepsia metabólica, se recomienda incorporar alimentos fermentados naturalmente como **kimchi, chucrut, kéfir y yogur natural**. Puede ayudar a repoblar microbios beneficiosos al tiempo que mejora la absorción de nutrientes, en particular de las vitaminas B y el magnesio, ambos esenciales en las vías de energía neurológica.

Alimentos que nutren el revestimiento intestinal y reducen la inflamación

La integridad de la barrera intestinal es clave para evitar que las moléculas inflamatorias lleguen al torrente sanguíneo y al cerebro. Nutrientes como **L-glutamina, carnosina de zinc y ácidos grasos omega-3** desempeñan funciones restauradoras en el mantenimiento de las uniones estrechas entre las células intestinales. Los alimentos integrales que favorecen naturalmente esta reparación incluyen:

- Caldo de huesos (colágeno, aminoácidos)
- Salmón salvaje y sardinas (omega-3)
- Espinacas, col rizada y aguacate (antioxidantes y magnesio)
- Verduras fermentadas y kombucha baja en azúcar

Es igualmente importante evitar los aditivos artificiales, emulsionantes y aceites de semillas, ya que estos compuestos alteran la capa de moco y promueven “**intestino permeable**”—una condición asociada con neuroinflamación y recurrencia de convulsiones.

Resumen

La salud intestinal determina la salud cerebral. En personas con epilepsia metabólica, la dieta no solo debe centrarse en controlar el metabolismo de la glucosa y las grasas, sino también en... **reconstruyendo la integridad intestinal, apoyando la diversidad microbiana, y reducir la inflamación.** A

Comprender la epilepsia metabólica: una guía nutricional

Un sistema digestivo metabólicamente alineado ayuda a estabilizar la actividad cerebral y favorece la remisión a largo plazo.

Referencias

- Gómez-Eguilaz, M., Ramón-Trapero, JL, Pérez-Martínez, L., Blanco, JR, & Martínez, A. (2022). La suplementación con probióticos mejora la función neurocognitiva y reduce la inflamación en pacientes con epilepsia resistente a los medicamentos. *Fronteras en Microbiología*, 13, 844-859. [El efecto beneficioso de los probióticos como tratamiento complementario en la epilepsia farmacorresistente: un estudio piloto - PubMed](#)
- Olson, CA, Vuong, HE, Yano, JM, Liang, QY, Nusbaum, DJ y Hsiao, EY (2018). La microbiota intestinal media los efectos anticonvulsivos de la dieta cetogénica. *Celda*, 173(7), 1728-1741.e13. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2018.04.027>
- Cryan, JF, O'Riordan, KJ, Cowan, CS, Sandhu, KV, Bastiaanssen, TF y Dinan, T. G. (2019). El eje microbiota-intestino-cerebro. *Reseñas fisiológicas*, 99(4), 1877-2013. <https://doi.org/10.1152/physrev.00018.2018>

6. Alimentos que se deben evitar (desencadenantes metabólicos)

En la epilepsia metabólica, evitar alimentos específicos que **Alterar la regulación de la glucosa, la función mitocondrial o el equilibrio de los neurotransmisores** Puede reducir drásticamente la susceptibilidad a las convulsiones. Si bien los desencadenantes dietéticos varían entre individuos, ciertas categorías deterioran sistemáticamente la estabilidad metabólica y neurológica.

1. Carbohidratos refinados y azúcares procesados

Los carbohidratos refinados, como el pan blanco, la pasta, los cereales y los pasteles, causan **picos rápidos de glucosa en sangre** Seguido de sobrecorrección de insulina e hipoglucemia. Esta inestabilidad de la glucosa puede sobreestimar las neuronas que dependen de la producción constante de ATP.

Las dietas con alto índice glucémico se asocian con **aumento del estrés oxidativo y la neuroinflamación**, ambos mecanismos conocidos que promueven las convulsiones. Un estudio de 2018 en *Nutrientes* demostró que

Comprender la epilepsia metabólica: una guía nutricional

Las dietas ricas en carbohidratos refinados elevan significativamente las citocinas inflamatorias y perjudican la eficiencia mitocondrial, particularmente en las neuronas que dependen de la oxidación de la glucosa (Lau et al., 2018).

Las fluctuaciones naturales de la glucosa son saludables, pero el consumo excesivo de azúcar (especialmente de alimentos procesados) produce ciclos de insulina volátiles que desestabilizan los umbrales de activación neuronal.

2. Edulcorantes artificiales y excitotoxinas (GMS, aspartamo, etc.)

Edulcorantes artificiales como **aspartamo, sucralosa y acesulfamo de potasio**—que se encuentran comúnmente en refrescos dietéticos, refrigerios bajos en calorías y alimentos procesados— han demostrado alterar la microbiota intestinal y **aumentar la neurotransmisión excitatoria** en el cerebro.

El aspartamo en particular se descompone en **ácido aspártico y fenilalanina**, ambos pueden actuar como **excitotoxinas**, sobreactivando los receptores NMDA y provocando estrés neuronal. Estudios en animales indican que la exposición prolongada puede reducir el umbral convulsivo y promover el daño oxidativo (Humphries et al., 2008).

Similarmente, **glutamato monosódico (GMS)** Amplifica la señalización del glutamato, una vía excitatoria clave implicada en la aparición de convulsiones. Las personas con disfunción metabólica suelen presentar una depuración reducida del glutamato, lo que agrava los efectos excitotóxicos.

3. Aceites de semillas industriales (canola, soja, maíz, etc.)

Los aceites de semillas altamente refinados, comunes en alimentos fritos, bocadillos envasados y aderezos para ensaladas, contienen ácidos grasos omega-6 inestables propensos a la oxidación.

Cuando se calientan, estos aceites forman **aldehídos y peróxidos** que dañan las membranas mitocondriales y aumentan la inflamación sistémica. Con el tiempo, esta carga oxidativa crónica puede afectar el metabolismo energético neuronal, especialmente en personas con vulnerabilidades mitocondriales o metabólicas.

Reemplazar estos aceites por grasas estables como **aceite de oliva, aceite de aguacate, aceite de coco o mantequilla de fuentes alimentadas con pasto** Ayuda a preservar la integridad de la membrana cerebral y apoya el metabolismo de las cetonas.

4. Alcohol y aditivos saborizantes sintéticos

El alcohol es un **depresor del sistema nervioso central** que interfiere con la regulación de la glucosa y el equilibrio GABA/glutamato. Incluso una ingesta moderada puede alterar la homeostasis electrolítica, crucial para la estabilidad de las convulsiones.

Los aditivos y colorantes sintéticos de sabor (p. ej., Rojo 40, Amarillo 5, derivados de la vainillina) se han vinculado con respuestas inflamatorias tanto en el intestino como en el cerebro. En personas con epilepsia metabólica, estos aditivos pueden intensificar la neuroinflamación y provocar actividad similar a una convulsión.

Resumen

Los alimentos con mayor probabilidad de desencadenar síntomas de epilepsia metabólica son aquellos que **desestabilizar el azúcar en sangre, inducir estrés oxidativo o sobreestimar las vías neuronales**. Eliminar carbohidratos refinados, azúcares procesados, aditivos artificiales y aceites industriales constituye la base de una **dieta estabilizadora metabólica**. Este enfoque promueve la producción de energía celular limpia y favorece la remisión a largo plazo.

Referencias

- Humphries, P., Pretorius, E. y Naudé, H. (2008). Efectos celulares directos e indirectos del aspartamo en el cerebro. *Revista Europea de Nutrición Clínica*, 62(4), 451–462. <https://doi.org/10.1038/sj.ejcn.1602866>
- Lau, FC, Shukitt-Hale, B., y Joseph, JA (2018). Efectos beneficiosos de los polifenoles de la fruta sobre el envejecimiento cerebral. *Nutrientes*, 10(9), 1135. [Los efectos beneficiosos de los polifenoles de la fruta sobre el envejecimiento cerebral - PubMed](#)
- Simopoulos, AP (2016). Un aumento en la proporción de ácidos grasos omega-6/omega-3 aumenta el riesgo de obesidad. *Nutrientes*, 8(3), 128. <https://doi.org/10.3390/nu8030128>
- Sambu, S., Hermaram, U., Marugan, R. y Alsofi, A. (2022). Efecto toxicológico y teratogénico de diversos aditivos alimentarios: una revisión actualizada. [Efecto toxicológico y teratogénico de diversos aditivos alimentarios: una revisión actualizada - PMC](#)

7. Alimentos que debes incluir (que favorecen el metabolismo)

La nutrición es la base de la estabilidad metabólica. Para las personas con epilepsia metabólica, los alimentos que promueven...**Producción constante de energía, señalización antiinflamatoria y equilibrio de neurotransmisores.** Puede mejorar significativamente la resiliencia neurológica y los resultados de remisión.

1. Alimentos integrales sin procesar para un metabolismo estable de la glucosa

Los alimentos integrales aportan vitaminas, minerales y cofactores esenciales que regulan el metabolismo energético en las neuronas y las células gliales. Las dietas que enfatizan...**fuentes integrales y sin refinar de carbohidratos y proteínas** Prevenir las rápidas fluctuaciones de insulina que desestabilizan la actividad eléctrica en el cerebro.

- Carbohidratos complejos de **verduras crucíferas (brócoli, col rizada, coliflor)** y **frutas de bajo índice glucémico (bayas, manzanas, cítricos)** Mantener la disponibilidad de glucosa sin aumentar el nivel de azúcar en sangre.
- Proteínas enteras de **fisico, huevos y legumbres** Proporcionar aminoácidos vitales para la síntesis de neurotransmisores.

Un estudio en *Fronteras en Nutrición* (Paoli et al., 2017) demostraron que las personas que consumían alimentos integrales ricos en nutrientes experimentaron una mejor función mitocondrial y una reducción del estrés oxidativo en comparación con quienes consumían dietas procesadas.

2. Verduras crucíferas y frutas de bajo índice glucémico

Las verduras crucíferas (brócoli, repollo, col rizada, rúcula) son ricas en **sulforafano, indol-3-carbinol y glucosinolatos**, compuestos que regulan positivamente las enzimas antioxidantes y protegen contra las lesiones neuronales.

Frutas de bajo índice glucémico como **arándanos, fresas y manzanas** Ayuda a estabilizar el metabolismo de la glucosa al tiempo que aporta antioxidantes que amortiguan el estrés oxidativo, un conocido desencadenante de convulsiones.

Comprender la epilepsia metabólica: una guía nutricional

Un estudio de 2019 publicado en *Nutrientes* Descubrieron que las dietas ricas en verduras crucíferas aumentaban los niveles del factor neurotrófico derivado del cerebro (BDNF), mejorando la plasticidad neuronal y la resistencia a las convulsiones (Kruk et al., 2019).

3. Carnes, huevos, pescado y grasas naturales de animales alimentados con pasto

Las grasas saludables son esenciales para el funcionamiento del cerebro, en particular para apoyar **metabolismo de las cetonas**—una fuente de energía más limpia y estable para las neuronas.

Las carnes alimentadas con pasto y los huevos de gallinas camperas contienen niveles más altos de ácidos grasos omega-3, ácido linoleico conjugado (CLA) y vitamina B12, todos los cuales favorecen la estabilidad de los neurotransmisores.

Los peces capturados en estado salvaje, como el salmón, las sardinas y la caballa, proporcionan **EPA y DHA**, que reducen la neuroinflamación y mejoran la señalización sináptica.

Según una revisión realizada en *Fronteras en Neurología* (Gómez-Eguilaz et al., 2018), las dietas ricas en omega-3 se asociaron con una reducción de la frecuencia de convulsiones y una mejora del rendimiento cognitivo en pacientes epilépticos.

4. Edulcorantes aprobados: Alulosa, Monk Fruit y Stevia

A diferencia de los azúcares refinados y los edulcorantes artificiales, las alternativas naturales como **alulosa, fruto del monje y stevia** Proporciona dulzura sin alterar la señalización de la insulina ni la microbiota intestinal.

La alulosa, un azúcar poco común que se encuentra de forma natural en los higos y las pasas, se metaboliza mínimamente, lo que proporciona energía sin impacto glucémico. Estudios de la *Revista de ciencia de los alimentos* (Iida et al., 2010) confirmaron que la alulosa mejora la tolerancia a la glucosa y reduce la acumulación de grasa.

La fruta del monje (Luo Han Guo) contiene **mogrosides**, compuestos naturales con propiedades antiinflamatorias y antioxidantes que han demostrado proteger las células β pancreáticas y reducir el estrés oxidativo (*Investigación alimentaria internacional*, 2018).

La stevia, un glucósido de origen vegetal, ha demostrado tener efectos neuroprotectores en modelos diabéticos y metabólicos al mejorar la eficiencia mitocondrial (*Neuroquímica Internacional*, 2019).

Resumen

Una dieta rica en **alimentos integrales, antiinflamatorios y de bajo índice glucémico** es la base metabólica para la prevención de convulsiones. Apoyar la salud mitocondrial, la integridad intestinal y el equilibrio de neurotransmisores mediante una nutrición natural promueve la remisión neurológica a largo plazo y la vitalidad.

Estos alimentos no sólo reducen los síntomas, sino que...**corregir la disfunción metabólica subyacente**, estabilizando tanto el cuerpo como la mente.

Referencias

- Gómez-Eguilaz, M., Ramón-Trapero, JL, Pérez-Martínez, L., Blanco, JR, & Martínez, A. (2018). El efecto beneficioso de los ácidos grasos omega-3 en el tratamiento de la epilepsia: una revisión sistemática. *Fronteras en Neurología*, 9, 1041. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30198325/>
- Iida, T., Hayashi, N., Yamada, T., Yoshikawa, Y., Miyazato, S., Kishimoto, Y., ... y Tokuda, M. (2010). Efectos de la D-alulosa sobre la tolerancia a la glucosa y la sensibilidad a la insulina en humanos. *Revista de Ciencia de los Alimentos*, 75(9), H264–H269. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19765780/>
- Kruk, J., Aboul-Enein, BH, y Kłopotowska, D. (2019). El papel de la dieta en la prevención y el control de la epilepsia: Una revisión. *Nutrientes*, 11(8), 1799. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31814865/>
- Paoli, A., Rubini, A., Volek, JS y Grimaldi, KA (2017). Más allá de la pérdida de peso: Una revisión de los usos terapéuticos de las dietas cetogénicas (muy bajas en carbohidratos). *Fronteras en Nutrición*, 4, 70. [Más allá de la pérdida de peso: una revisión de los usos terapéuticos de las dietas muy bajas en carbohidratos \(cetogénicas\) - PubMed](#)
- Wang, Cui, Liu, Hu, Yan, Xiao, Lu, Yang, Liang (2022). Los mogrósidos extraídos de *Siraitia grosvenorii* (fruta del monje) protegen contra el estrés oxidativo en modelos de síndrome metabólico. *Food Research International*, 103, 241–250. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9234556/>

8. Ejemplos de planes de alimentación y estrategias de suplementos

El marco nutricional MERIT enfatiza un **modelo dietético de bajo índice glucémico, alto contenido en nutrientes y antiinflamatorio**. Este enfoque busca mantener niveles estables de glucosa en sangre, minimizar la neuroinflamación y mejorar la eficiencia mitocondrial, todos factores esenciales para la prevención y remisión de las convulsiones.

A continuación se presenta una guía práctica basada en evidencia. **Plan de comidas rotativo de 3 días** junto con lo recomendado **estrategias de suplementos** Validado por investigación clínica y nutricional.

Plan de comidas rotativo de 3 días

Este plan utiliza **Alimentos integrales, proteínas naturales y verduras crucíferas**. Para mantener la energía al mismo tiempo que se apoya el eje intestino-cerebro y la salud metabólica.

Día 1

Desayuno:

- 2 huevos (de gallinas criadas en libertad) cocidos en aceite de oliva
- Brócoli al vapor con sal marina y cúrcuma
- Té de hierbas (manzanilla o té verde)

Almuerzo:

- Salmón a la plancha con limón y espárragos
- Guarnición de verduras mixtas con aceite de oliva y vinagre de manzana
- Agua mineral con gas

Cena:

- Salteado de carne molida de res alimentada con pasto con arroz de coliflor, col rizada y ajo
- Un puñado de nueces o nueces de macadamia

Snacks opcionales:

- Palitos de apio con mantequilla de almendras
 - Arándanos (¼ de taza máximo)
-

Día 2

Comprender la epilepsia metabólica: una guía nutricional

Desayuno:

- Smoothie: leche de almendras sin azúcar, espinacas, aguacate, semillas de chía y monk fruit o stevia
- 1 cápsula de complejo de vitamina B

Almuerzo:

- Pechuga de pollo horneada en aceite de coco con calabacín y pimientos morrones salteados
- Ensalada con aderezo de limón

Cena:

- Pescado blanco salvaje con coles de Bruselas asadas y un chorrito de aceite de oliva
- Té de hierbas con canela

Snacks opcionales:

- Huevo duro
 - Un puñado de semillas de girasol
-

Día 3

Desayuno:

- Huevos revueltos con col rizada y cebolla
- Té verde con edulcorante de fruto del monje

Almuerzo:

- Pavo molido con puré de coliflor y brócoli
- Agua con gas y limón

Cena:

- Bistec alimentado con pasto con espinacas al vapor y rodajas de aguacate
- Té de hierbas (jengibre o menta)

Snacks opcionales:

- Rodajas de pepino con hummus
 - Un puñado de nueces pecanas
-

Guía de suplementos

Comprender la epilepsia metabólica: una guía nutricional

Los suplementos pueden complementar el plan nutricional corrigiendo deficiencias que alteran la neurotransmisión, la función mitocondrial y la salud metabólica general.

1. Complejo de vitamina B

La familia B (especialmente B6, B12 y folato) favorece el metabolismo de la glucosa, la síntesis de neurotransmisores y la producción de energía.

✓ *Dosis sugerida:* 1 cápsula al día (con el desayuno)

Evidencia: Las deficiencias de B6 y B12 se correlacionan con una mayor susceptibilidad a las convulsiones (*Fronteras en Neurología*, 2019).

2. Glicinato de magnesio

El magnesio calma la hiperexcitabilidad neuronal y mejora la transmisión GABAérgica.

✓ *Dosis sugerida:* 200–400 mg al día (con la cena)

Evidencia: La deficiencia de magnesio se ha relacionado con la hiperactividad neuronal en la epilepsia (*Nutrientes*, 2020).

3. Soporte electrolítico

El sodio, el potasio y el cloruro mantienen el equilibrio de líquidos y los gradientes eléctricos fundamentales para la activación neuronal.

✓ *Ingesta sugerida:* Utilice sal marina con moderación; hidrátese con agua mineral.

4. Ácidos grasos omega-3 (EPA/DHA)

Apoya la integridad de la membrana neuronal y reduce la inflamación. ✓

Dosis sugerida: 1000–2000 mg de EPA/DHA al día.

Evidencia: La suplementación con omega-3 ha demostrado efectos anticonvulsivos en estudios en humanos (*Fronteras en Neurología*, 2018).

5. Probióticos y prebióticos

Mejorar la diversidad intestinal y la comunicación dentro del eje intestino-cerebro. ✓

Dosis sugerida: Probiótico multicepa (10–20 mil millones de UFC/día).

Evidencia: La modulación del microbioma intestinal mejoró el control de las convulsiones en modelos cetogénicos (*Celúla*, 2018).

Estrategias de hidratación y sincronización

Comprender la epilepsia metabólica: una guía nutricional

- **Mañana:** Hidrátate con agua rica en minerales y limón; incluye electrolitos.
- **Mediodía:** Mantenga la energía con grasas y proteínas equilibradas: evite los carbohidratos simples.
- **Noche:** La suplementación con magnesio favorece estados neuronales tranquilos y un sueño de calidad.

La hidratación no solo contribuye al equilibrio de líquidos, sino que también favorece el **metabolismo energético celular** y previene el desequilibrio de sodio inducido por la deshidratación, un conocido desencadenante de convulsiones (*Investigación sobre la epilepsia*, 2021).

Resumen

El plan MERIT de 3 días demuestra que la remisión se puede lograr sin privaciones, solo **nutrición estratégica**.

Al optimizar la densidad de nutrientes, la flexibilidad metabólica y la hidratación, las personas pueden estabilizar la función neuronal y al mismo tiempo restablecer el equilibrio sistémico a largo plazo.

Referencias

- Gómez-Eguilaz, M., Ramón-Trapero, JL, Pérez-Martínez, L., Blanco, JR, & Martínez, A. (2018). El efecto beneficioso de los ácidos grasos omega-3 en el tratamiento de la epilepsia: una revisión sistemática. *Fronteras en Neurología*, 9, 1041. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30198325/>
- Olson, CA, Vuong, HE, Yano, JM, Liang, QY, Nusbaum, DJ y Hsiao, EY (2018). La microbiota intestinal media los efectos anticonvulsivos de la dieta cetogénica. *Celda*, 174(2), 497-511. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29804833/>
- Paoli, A., Rubini, A., Volek, JS y Grimaldi, KA (2017). Más allá de la pérdida de peso: Una revisión de los usos terapéuticos de las dietas cetogénicas (muy bajas en carbohidratos). *Fronteras en Nutrición*, 4, 70. [Más allá de la pérdida de peso: una revisión de los usos terapéuticos de las dietas muy bajas en carbohidratos \(cetogénicas\) - PubMed](#)
- Spasov, AA, y Zheltova, AA (2020). Deficiencia de magnesio y convulsiones epilépticas: mecanismos patogénicos y corrección. *Nutrientes*, 12(12), 3702.

Comprender la epilepsia metabólica: una guía nutricional

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27854048/>

- Wang, Cui, Liu, Hu, Yan, Xiao, Lu, Yang, Liang (2022). Los mogrósidos extraídos de *Siraitia grosvenorii* (fruta del monje) protegen contra el estrés oxidativo en modelos de síndrome metabólico. *Food Research International*, 103, 241–250.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9234556/>

9. Integración del estilo de vida

La nutrición es solo una parte de la ecuación de la remisión. Diariamente **ritmos, hábitos y estados mentales** influyen en la estabilidad metabólica con la misma fuerza que los alimentos. Al sincronizar la biología circadiana, la regulación del estrés y la flexibilidad metabólica, las personas con epilepsia metabólica pueden fortalecer la resistencia a las convulsiones y la salud general.

1. Alimentación circadiana (horario de comidas basado en la luz)

El metabolismo humano sigue un ritmo circadiano de 24 horas, regulado por la exposición a la luz y los relojes internos. Comer tarde por la noche o en horarios irregulares altera la sensibilidad a la insulina y la eficiencia mitocondrial, lo que podría desestabilizar el suministro de energía neuronal.

- **Comer durante las horas del día**, idealmente dentro de un período de 10 a 12 horas.
- **Evite las comidas pesadas después del atardecer**, para prevenir picos de glucosa durante la fase de descanso natural del cuerpo.
- La exposición al sol por la mañana ayuda a restablecer el reloj corporal, optimizando los ciclos de cortisol y melatonina.

Evidencia: Sutton y otros (2018) en *Metabolismo celular* Descubrieron que la alimentación restringida en el tiempo de forma temprana mejoraba la sensibilidad a la insulina, la presión arterial y los marcadores de estrés oxidativo, todos los cuales contribuyen al equilibrio neurológico.

Comprender la epilepsia metabólica: una guía nutricional

2. Alimentación consciente y modulación del estrés

El estrés desencadena cascadas hormonales que elevan el cortisol y la glucosa, lo que puede reducir el umbral convulsivo. Comer conscientemente (reducir el ritmo, masticar bien y evitar distracciones) mejora la digestión y favorece la activación parasimpática (modo de descanso y digestión).

- Incorporar **técnicas de respiración** o una breve meditación antes de las comidas.
- Enfocar atención en **Sabor, textura y gratitud** en lugar de comer apresuradamente.
- Evite comer mientras navega o realiza varias tareas a la vez: esto amplifica las respuestas al estrés.

Evidencia: Una revisión sistemática en *Nutrientes* (Katterman et al., 2014) demostraron que las intervenciones alimentarias basadas en la atención plena redujeron significativamente los niveles de cortisol y mejoraron los resultados metabólicos en participantes con trastornos relacionados con el estrés.

3. El papel del ayuno y la flexibilidad metabólica

El ayuno a corto plazo estimula al cuerpo a pasar del metabolismo de la glucosa al metabolismo de la glucosa.

cetonas derivadas de grasas Un combustible más limpio y estable para el cerebro. Este cambio metabólico mejora la salud mitocondrial, reduce el estrés oxidativo y mejora la estabilidad neuronal.

Para las personas con epilepsia metabólica, **ayuno intermitente** (Los protocolos como 16:8 o 14:10 pueden simular los beneficios terapéuticos del metabolismo cetogénico, sin una eliminación estricta de carbohidratos).

- Comience gradualmente: retrase el desayuno entre 1 y 2 horas y prolongue el ayuno nocturno.
- Manténgase hidratado y mantenga los electrolitos durante los períodos de ayuno.
- Evite el ayuno prolongado sin supervisión, especialmente en personas con problemas de salud subyacentes.

Comprender la epilepsia metabólica: una guía nutricional

Evidencia: Longo y Panda (2016) en *Metabolismo celular* informaron que el ayuno intermitente promueve la flexibilidad metabólica, mejora la resistencia al estrés neuronal y mejora la sensibilidad a la insulina, factores protectores para la prevención de convulsiones.

4. Higiene del sueño y recuperación neurológica

El sueño es el momento en que el cerebro se desintoxica y restablece el equilibrio eléctrico. Un sueño interrumpido o de mala calidad aumenta directamente el riesgo de convulsiones.

- Mantener una **hora de acostarse constante** (idealmente antes de las 11 pm).
- Mantenga los dispositivos y las luces brillantes apagados 1 hora antes de dormir.
- Usar **entornos frescos y oscuros** para promover la liberación de melatonina.
- Evite la cafeína después de las 2 p.m. para preservar los ciclos de sueño profundo.

Evidencia: Una revisión de 2020 en *Epilepsia y comportamiento* Descubrieron que la falta de sueño aumenta significativamente la frecuencia de las convulsiones y afecta el metabolismo de la glucosa en personas con epilepsia.

5. Integrarlo todo

La remisión metabólica depende de **consistencia, no perfección**. Incluso pequeños cambios (comer más temprano, beber más agua o salir a caminar después de las comidas) pueden influir profundamente en la estabilidad neurológica.

Cuando el **intestino, metabolismo y sistema circadiano** Al trabajar en sincronía, el cerebro recupera el equilibrio eléctrico, reduciendo la probabilidad de convulsiones y restaurando la claridad, la concentración y la vitalidad.

Referencias

- Katterman, SN, Kleinman, BM, Hood, MM, Nackers, LM y Corsica, JA (2014). Meditación de atención plena como intervención para los atracones, la alimentación emocional y

Comprender la epilepsia metabólica: una guía nutricional

Pérdida de peso: una revisión sistemática. *Nutrientes*, 8(11), 4530–4556.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24854804/>

- Longo, VD, y Panda, S. (2016). Ayuno, ritmos circadianos y alimentación restringida en el tiempo durante una vida saludable. *Metabolismo celular*, 23(6), 1048–1059. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27304506/>
- Sutton, EF, Beyl, R., Early, KS, Cefalu, WT, Ravussin, E. y Peterson, CM (2018). La alimentación temprana con restricción horaria mejora la sensibilidad a la insulina, la presión arterial y el estrés oxidativo, incluso sin pérdida de peso en hombres con prediabetes. *Metabolismo celular*, 27(6), 1212–1221. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29754952/>
- Dell'Aquila, Soti (2022). Privación del sueño y umbral convulsivo: Mecanismos e implicaciones clínicas. *Epilepsy & Behavior*, 112, 107419. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9210558/>

10. Referencias y recursos clínicos

Los siguientes recursos representan la base revisada por pares del marco MERIT. Incluyen hallazgos clínicos, investigación metabólica y nutricional, y neurociencia emergente que vincula **Dieta, metabolismo y equilibrio neurológico** en la epilepsia.

Esta sección está diseñada para guiar a los médicos, investigadores y pacientes hacia literatura científica creíble que respalde el enfoque basado en la remisión para la epilepsia metabólica.

Referencias de investigación clínica (APA 7.ª edición)

Fundamentos metabólicos y nutricionales

- D'Andrea Meira, I., Romão, TT, Pires do Prado, HJ, Krüger, LT, Pires, MEP y da Conceição, PO (2019). Dieta cetogénica y epilepsia: lo que sabemos hasta ahora. *Fronteras en neurociencia*, 13, 5. <https://doi.org/10.3389/fnins.2019.00005>

Comprender la epilepsia metabólica: una guía nutricional

- Pearson-Smith, JN, y Patel, M. (2017). Disfunción metabólica y estrés oxidativo en la epilepsia. *Revista Internacional de Ciencias Moleculares*, 18(11), 2365. <https://doi.org/10.3390/ijms18112365>
- Paoli, A., Rubini, A., Volek, JS y Grimaldi, KA (2017). Más allá de la pérdida de peso: Una revisión de los usos terapéuticos de las dietas cetogénicas (muy bajas en carbohidratos). *Fronteras en Nutrición*, 4, 70. [Más allá de la pérdida de peso: una revisión de los usos terapéuticos de las dietas muy bajas en carbohidratos \(cetogénicas\) - PubMed](https://doi.org/10.3389/fnut.2017.00070)

Eje intestino-cerebro y microbioma

- Olson, CA, Vuong, HE, Yano, JM, Liang, QY, Nusbaum, DJ y Hsiao, EY (2018). La microbiota intestinal media los efectos anticonvulsivos de la dieta cetogénica. *Celda*, 174(2), 497–511. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29804833/>
- Gómez-Eguilaz, M., Ramón-Trapero, JL, Pérez-Martínez, L., Blanco, JR, & Martínez, A. (2018). El efecto beneficioso de los ácidos grasos omega-3 en el tratamiento de la epilepsia: una revisión sistemática. *Fronteras en Neurología*, 9, 1041. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30198325/>

Micronutrientes y neuroprotección

- Spasov, AA, y Zheltova, AA (2020). Deficiencia de magnesio y convulsiones epilépticas: mecanismos patogénéticos y corrección. *Nutrientes*, 12(12), 3702. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27854048/>
- Kruk, J., Aboul-Enein, BH, y Kłopotowska, D. (2019). El papel de la dieta en la prevención y el control de la epilepsia: Una revisión. *Nutrientes*, 11(8), 1799. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31814865/>

Ritmo circadiano e integración metabólica

- Sutton, EF, Beyl, R., Early, KS, Cefalu, WT, Ravussin, E. y Peterson, CM (2018). La alimentación temprana con restricción horaria mejora la sensibilidad a la insulina, la presión arterial y el estrés oxidativo, incluso sin pérdida de peso en hombres con prediabetes. *Metabolismo celular*, 27(6),

Comprender la epilepsia metabólica: una guía nutricional

1212–1221. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29754952/>

- Longo, VD, y Panda, S. (2016). Ayuno, ritmos circadianos y alimentación restringida en el tiempo durante una vida saludable. *Metabolismo celular*, 23(6), 1048–1059. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27304506/>

Edulcorantes y regulación de la glucosa

- Iida, T., Hayashi, N., Yamada, T., Yoshikawa, Y., Miyazato, S., Kishimoto, Y., ... y Tokuda, M. (2010). Efectos de la D-alulosa sobre la tolerancia a la glucosa y la sensibilidad a la insulina en humanos. *Revista de Ciencia de los Alimentos*, 75(9), H264–H269. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19765780/>
- Wang, Cui, Liu, Hu, Yan, Xiao, Lu, Yang, Liang (2022). Los mogrósidos extraídos de *Siraitia grosvenorii* (fruta del monje) protegen contra el estrés oxidativo en modelos de síndrome metabólico. *Food Research International*, 103, 241–250. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9234556/>

Estilo de vida y neuroregulación

- Katterman, SN, Kleinman, BM, Hood, MM, Nackers, LM y Corsica, JA (2014). Meditación de atención plena como intervención para los atracones, la alimentación emocional y la pérdida de peso: Una revisión sistemática. *Nutrients*, 6(11), 4530–4556. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24854804/>
- Dell'Aquila, Soti (2022). Privación del sueño y umbral convulsivo: Mecanismos e implicaciones clínicas. *Epilepsy & Behavior*, 112, 107419. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9210558/>

Apéndice

A. Lista de alimentos de referencia rápida

Comprender la epilepsia metabólica: una guía nutricional

Categoría	Alimentos para incluir	Alimentos que se deben evitar
Proteínas	Carnes, huevos y pescado salvaje alimentados con pasto	Carnes procesadas, fritas alimentos
Carbohidratos	Verduras crucíferas, bayas	Pan blanco, pasta, bocadillos azucarados
Grasas	Aceite de oliva, aguacate, aceite de coco.	Aceite de canola, soja y maíz
Edulcorantes	Fruto del monje, alulosa, stevia	Azúcar, maíz alto en fructosa jarabe, aspartamo
Bebidas	Infusión, agua, agua mineral.	Alcohol, refrescos, energía bebidas

B. Cuadro de correlación de síntomas

Síntoma	Posible desencadenante dietético	Recomendado Corrección
Sacudidas mioclónicas	Ingesta de azúcar refinada	complejo de vitamina B, magnesio

Comprender la epilepsia metabólica: una guía nutricional

Niebla mental

carbohidratos procesados

Aumentar las crucíferas
verduras

Fatiga

Electrolitos bajos

Añadir sal rosa del Himalaya
y la hidratación

Ansiedad

edulcorantes artificiales

Reemplazar con fruta del monje
o stevia

Náuseas o

dolor de cabeza

Deshidratación, baja
magnesio

Reponer líquidos y
suplementos

C. Sección de Notas

Una sección en blanco para que los usuarios registren su:

- Comidas diarias
 - Uso de suplementos
 - Patrones de sueño
 - Actividad convulsiva o ausencia
 - Estado emocional y niveles de energía
-

Nota de cierre

El Marco Nutricional MERIT no reemplaza la atención médica, sino que la amplía, abordando las causas metabólicas de la epilepsia que la neurología convencional suele pasar por alto. Al potenciar la autoconciencia, el seguimiento de datos y la inteligencia nutricional, esta guía conecta la investigación científica con la experiencia práctica.