



Día Internacional
de la Epilepsia

Epilepsia

1. La epilepsia es una condición originado en el cerebrono transmisible que afecta a personas de todas las edades.¹
2. La epilepsia afecta tanto a hombres como a mujeres de todas las razas, etnias y edades.²
3. La epilepsia es una condición en la que una persona experimenta convulsiones repetidas causadas por una actividad eléctrica anormal en el cerebro.
4. Una crisis no significa epilepsia (hasta el 10% de las personas de todo el mundo sufren una crisis a lo largo de su vida). La epilepsia se define como la presencia de dos o más crisis no provocadas.³
5. Las crisis epilépticas pueden ser diferentes para cada persona. No siempre implican sacudidas musculares. Una persona puede no responder, perder el conocimiento, deambular y experimentar confusión, sensaciones, sabores u olores extraños, o caer al suelo y temblar.
6. Epilepsia es un término amplio utilizado para designar una condición cerebral que provoca convulsiones. Hay muchos tipos diferentes de epilepsia. También hay distintos tipos de crisis epilépticas.⁴
7. La epilepsia puede deberse a diversos factores, como factores genéticos, traumatismos craneoencefálicos, infecciones cerebrales, accidentes cerebrovasculares y desarrollo cerebral anormal.⁵

¹ who.int/news-room/fact-sheets

² mayoclinic.org/diseases-conditions/epilepsy

³ who.int/news-room/fact-sheets

⁴ cdc.gov/epilepsy

⁵ who.int/news-room/fact-sheets

8. La epilepsia puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de una persona, y las personas con epilepsia pueden enfrentarse al estigma, la discriminación y otros retos.
9. El filósofo griego Hipócrates fue el primero en pensar que la epilepsia se inicia en el cerebro.
10. La epilepsia ha afectado a varios personajes famosos, entre ellos Julio César y Vincent Van Gogh.

Estadísticas

1. Alrededor de 50 millones de personas en todo el mundo viven con epilepsia, lo que la convierte en una de las enfermedades neurológicas más comunes en todo el mundo..⁶
2. Se calcula que cada año se diagnostica epilepsia a 5 millones de personas en todo el mundo. ⁷
3. Casi el 80% de las personas con epilepsia viven en países de renta baja y media.⁸
4. La tasa de mortalidad de las personas con epilepsia es tres veces superior a la de la población general.⁹
5. El riesgo de muerte prematura en personas con epilepsia es hasta tres veces mayor que en la población general..¹⁰
6. Las tasas de epilepsia son más elevadas en los países de renta baja y media, y en algunas zonas alcanzan el 10%.¹¹

⁶ who.int/news-room/fact-sheets

⁷ who.int/news-room/fact-sheets

⁸ who.int/news-room/fact-sheets

⁹ who.int/health-topics/epilepsy

¹⁰ who.int/news-room/fact-sheets

¹¹ who.int/health-topics/epilepsy

7. Se calcula que el 70% de las personas con epilepsia podrían vivir sin crisis si se diagnosticaran y trataran adecuadamente.¹²
8. Se calcula que el 25% de los casos de epilepsia se pueden prevenir.¹³
9. Una atención perinatal adecuada puede reducir los nuevos casos de epilepsia causados por lesiones en el parto.¹⁴

Estigma

1. El cincuenta por ciento de los adultos con epilepsia sufren estigma social como consecuencia de su epilepsia.¹⁵
2. Algunos conceptos erróneos sobre la epilepsia son que es contagiosa, que es una enfermedad mental y que las personas con epilepsia no pueden llevar una vida normal.
3. Para las personas con epilepsia, las actitudes negativas hacia la epilepsia tienen importantes implicaciones sociales y perjudican la calidad de vida.¹⁶
4. Una persona con epilepsia puede tener un acceso reducido a las oportunidades educativas, carecer de privilegios para conducir y tener dificultades para acceder a determinadas ocupaciones.¹⁷
5. Muchos países tienen leyes que reflejan siglos de malentendidos sobre la epilepsia, incluidas las que permiten anular matrimonios por epilepsia y las que niegan el acceso a restaurantes, teatros, centros recreativos y otros lugares públicos.¹⁸

¹² [who.int/news-room/fact-sheets](https://www.who.int/news-room/fact-sheets)

¹³ [who.int/news-room/fact-sheets](https://www.who.int/news-room/fact-sheets)

¹⁴ [who.int/news-room/fact-sheets](https://www.who.int/news-room/fact-sheets)

¹⁵ Baker GA, Jacoby A, Buck D, Stalgis C, Monnet D. Quality of life of people with epilepsy: a European study. *Epilepsia*. 1997 Mar;38(3):353-62. doi: 10.1111/j.1528-1157.1997.tb01128.x. PMID: 9070599.

¹⁶ Kwon, C-S, Jacoby, A, Ali, A, Austin, J, Birbeck, GL, Braga, P, et al. Systematic review of frequency of felt and enacted stigma in epilepsy and determining factors and attitudes toward persons living with epilepsy—Report from the International League Against Epilepsy Task Force on Stigma in Epilepsy. *Epilepsia*. 2022; 63: 573– 597. <https://doi.org/10.1111/epi.17113>

¹⁷ [who.int/news-room/fact-sheets](https://www.who.int/news-room/fact-sheets)

¹⁸ [who.int/news-room/fact-sheets](https://www.who.int/news-room/fact-sheets)

6. El estigma de la epilepsia puede retrasar considerablemente el diagnóstico y el tratamiento, ya que algunas personas son reacias a buscar ayuda médica por miedo a la discriminación.
7. El estigma relacionado con la epilepsia existe a todos los niveles sociales, lo que perjudica la calidad de vida y el bienestar social de las personas con epilepsia y sus familias.
8. La legislación basada en normas de derechos humanos internacionalmente aceptadas puede prevenir la discriminación y las violaciones de derechos, mejorar el acceso a los servicios de atención sanitaria y elevar la calidad de vida de las personas con epilepsia.¹⁹

IGAP

The Intersectoral Global Action Plan on Epilepsy and Other Neurological Disorders 2022-31 (IGAP) es una hoja de ruta de 10 años lanzada por la OMS para abordar eficazmente las afecciones neurológicas y mejorar la vida de las personas con epilepsia y otras afecciones neurológicas en todo el mundo.²⁰

IGAP en breve

[Descargar IGAP Unpacked](#)

¹⁹ [who.int/news-room/fact-sheets](https://www.who.int/news-room/fact-sheets)

²⁰ [who.int/publications/m/item/intersectoral-global-action-plan-on-epilepsy-and-other-neurological-disorders](https://www.who.int/publications/m/item/intersectoral-global-action-plan-on-epilepsy-and-other-neurological-disorders)

Mito vs. Realidad

Mito: La epilepsia es contagiosa.

Realidad: La epilepsia NO es contagiosa, no se puede contraer epilepsia de otra persona.

Mito: La epilepsia es una forma de enfermedad mental.

Realidad: La epilepsia es una condición neurológica que afecta aproximadamente a 50 millones de personas en todo el mundo.

Mito: Todas las crisis implican caídas al suelo y convulsiones.

Realidad: Una crisis convulsiva (o tónico-clónica generalizada) en la que la persona queda inconsciente, rígida y tiembla es sólo uno de los muchos tipos diferentes de crisis. Las convulsiones afectan a distintas partes del cerebro y, dependiendo de la parte del cerebro afectada, pueden aparecer distintos síntomas físicos.

Mito: Hay que poner algo en la boca de una persona durante una convulsión.

Realidad: Este mito tiene su origen en la creencia errónea de que, durante una convulsión, las personas pueden tragarse la lengua o asfixiarse. De hecho, es físicamente imposible tragarse la lengua y nunca se debe meter algo a la fuerza en la boca de alguien que esté sufriendo una convulsión ni intentar sujetarle la lengua. Podrías dañar los dientes, perforar las encías, obstruir las vías respiratorias de alguien e incluso romperle la mandíbula, además de lesionarte tú mismo en el proceso.

Mito: La epilepsia afecta a la capacidad de una persona para practicar deportes u otras actividades de ocio.

Realidad: En la mayoría de los casos, no. Dependerá mucho del grado de control de las crisis y del tipo de actividad deportiva de que se trate. La epilepsia de cada persona es diferente, pero siempre que sea seguro para la persona participar y que informe a sus entrenadores y compañeros de equipo sobre la mejor manera de ayudarle en caso de convulsión, podrá disfrutar del deporte que haya elegido.