

Estados de las Américas crearán programas nacionales para atender la epilepsia

Washington, D.C., 30 de septiembre de 2011 (OPS/OMS).- Los países de las Américas trabajarán, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), en la creación de programas nacionales para atender la epilepsia, un trastorno neurológico que afecta a aproximadamente 50 millones de personas en el mundo, de las cuales 5 millones viven en las Américas.

Así se manifestaron las delegaciones de los Estados Miembros de la OPS/OMS al aprobar una estrategia y plan de acción sobre epilepsia, durante la 51^o Reunión del Consejo Directivo de la OPS.

El objetivo de la estrategia es que los países dispongan de programas nacionales de atención de la epilepsia, que en la actualidad sólo existen en 10 países de la región. La meta es duplicarlos para 2015 y triplicarlos para 2020.

La epilepsia es una enfermedad cerebral crónica que afecta a personas de todos los países. Se caracteriza por ataques recurrentes que son la manifestación física de descargas eléctricas excesivas, súbitas y a menudo breves, de grupos de células cerebrales.

A partir de esta resolución, el Consejo Directivo de la OPS pasará a considerar la enfermedad como una prioridad y apoyará el fortalecimiento de la respuesta del sector salud ante este problema, con especial énfasis en la atención primaria de salud.

La estrategia buscará además reducir las brechas en la atención de este problema de salud pública. En América Latina y el Caribe, más de un 50% de las personas con epilepsia no tienen acceso a servicios de salud.

La OPS/OMS realizó un proceso de consulta a diversas organizaciones como la Liga Internacional contra la Epilepsia (ILAE), la Oficina Internacional para la Epilepsia (IBE), los ministerios de Salud y otras organizaciones a nivel de país, el Departamento de Salud Mental de la OMS, y otros programas técnicos de la OPS, así como un grupo de expertos, para elaborar la estrategia y el plan de acción aprobados esta semana.

En ese camino, los países buscarán:

- incluir a la epilepsia como una prioridad dentro de las políticas nacionales de salud, mediante la ejecución de programas nacionales específicos acordes con las condiciones de cada país;
- fortalecer los marcos legales según corresponda con miras a proteger los derechos humanos de las personas con epilepsia y lograr la aplicación eficaz de las leyes;
- fortalecer el acceso universal y equitativo a la atención médica de todas las personas con epilepsia, mediante el fortalecimiento de los servicios de salud en el marco de sistemas basados en la atención primaria de salud y redes integradas de servicios;

- asegurar que se cuente con los cuatro medicamentos antiepilépticos considerados como esenciales para el tratamiento;
- promover los servicios de neurología como apoyo al trabajo de identificación y manejo de casos en el nivel primario, asegurando una adecuada distribución de los medios auxiliares de diagnóstico necesarios;
- apoyar la participación eficaz de la comunidad y de las asociaciones de usuarios y de familiares en actividades destinadas a lograr una mejor atención de las personas con epilepsia;
- considerar el fortalecimiento de los recursos humanos como un componente clave para el mejoramiento de los programas nacionales;
- impulsar iniciativas intersectoriales y de educación dirigidas a la población, a fin de hacer frente al estigma y a la discriminación que sufren las personas con epilepsia;
- reducir la brecha de información existente en el campo de la epilepsia mediante el mejoramiento de la producción, el análisis y el uso de la información, incluida la investigación;
- fortalecer las alianzas del sector salud con otros sectores, así como con organizaciones no gubernamentales, instituciones académicas y actores sociales claves.

La epilepsia puede ser de causa genética, estructural o metabólica y de causa desconocida. En el grupo estructural, las causas más frecuentes en América Latina y el Caribe son las enfermedades infecciosas, las parasitarias (en particular la neurocisticercosis), el daño cerebral perinatal, las enfermedades vasculares y el traumatismo de cráneo; todas estas enfermedades son prevenibles.

El pronóstico de la epilepsia depende de la etiología, así como del inicio temprano del tratamiento y su continuidad. Se estima que hasta el 70% de las personas con epilepsia pueden llevar una vida normal si reciben el tratamiento apropiado.

La mayoría de los países de América Latina y el Caribe disponen de los cuatro fármacos básicos (fenobarbital, fenitoína, carbamazepina y ácido valproico) necesarios para el tratamiento, pero solo destinados a los niveles secundario y terciario. La dotación de estos cuatro antiepilépticos es esencial si se considera que hasta el 70% de los casos logran controlar las crisis bajo esquemas de monoterapia.

ENLACES:

[Enlace a estrategia y plan de acción sobre epilepsia](#)

<http://www.paho.org>

<http://www.facebook.com/PAHOWHO>

<http://www.youtube.com/pahopin>

<http://twitter.com/pahoeoc>

<http://twitter.com/pahowho>

<http://twitter.com/opsoms>