



GUÍA **VIVIR CON
EPILEPSIA**

Epilepsia y vida laboral

Trabajo e integración social

Epilepsia y vida laboral: desempleo en personas con epilepsia, situación sociolaboral en España

Limitaciones laborales

Incapacidad laboral, discapacidad en epilepsia

Epilepsia y conducción

La legislación, quién puede conducir



ÍNDICE

P. 2 **TRABAJO E INTEGRACIÓN SOCIAL**

EPILEPSIA Y VIDA LABORAL:
Desempleo en personas con epilepsia
Situación sociolaboral en España

P. 7 **LIMITACIONES LABORALES**

INCAPACIDAD LABORAL
DISCAPACIDAD EN EPILEPSIA

P. 16 **EPILEPSIA Y CONDUCCIÓN**

LA LEGISLACIÓN
QUIÉN PUEDE CONDUCIR



Dra. Ainhoa Marinas
Unidad CSUR de Epilepsia Refractaria
Hospital Universitario de Cruces

TRABAJO E INTEGRACIÓN SOCIAL

» EPILEPSIA Y VIDA LABORAL

"Todos los españoles tienen el deber de trabajar y el derecho al trabajo, a la libre elección de profesión u oficio, a la promoción a través del trabajo y a una remuneración suficiente para satisfacer sus necesidades y las de su familia, sin que en ningún caso pueda hacerse discriminación por razón de sexo".

Así reza el artículo 35 de la Constitución Española.

No obstante, este artículo puede quedar desdibujado en el caso de las personas que padecen algunas enfermedades como puede ser el caso de la epilepsia, un trastorno neurológico causado por una hiperexcitabilidad neuronal que produce crisis epilépticas recurrentes. Ciertas características de la epilepsia y del tipo de crisis pueden limitar aspectos concretos de la vida laboral.

La realidad, según apuntan asociaciones de pacientes y personas que conviven con la epilepsia es que **esta condición neurológica les limita el acceso al mercado laboral** e incluso pueden llegar a verse discriminados. Una situación que los lleva en muchos casos a ocultar su enfermedad a la hora de buscar trabajo.

Tampoco hay que olvidar que **el factor laboral está íntimamente ligado a la calidad de vida** de las personas. Las principales preocupaciones de las personas con epilepsia en relación a la calidad de vida son:

- » Poder conducir
- » Tener un trabajo
- » Mantener su independencia



EXISTEN FACTORES EN RELACIÓN A LA EPILEPSIA QUE PUEDEN TEÓRICAMENTE AFECTAR A SU VIDA LABORAL

- » No poder conducir
- » Estigmatización
- » Situaciones de riesgo en el puesto de trabajo
- » Consultas médicas, ingresos y bajas laborales (absentismo laboral)
- » Efectos adversos de fármacos antiepilépticos
- » Discapacidad neurológica/psiquiátrica

Según una encuesta realizada en el Reino Unido sobre los retos a los que se tienen que enfrentar las personas con epilepsia en su lugar de trabajo, uno de cada cuatro empleados (el 26% de los encuestados) aseguraba que se sentiría preocupado si trabajara con un compañero que padeciera epilepsia.¹

Este estudio poblacional, desarrollado por **YouGov** entre más de 2.000 adultos, también revelaba que el **63% decía que el principal temor que les suscitaba tener un compañero laboral con esta enfermedad** residía en el hecho de no saber cómo ayudarle en el caso de que sufriera una crisis.¹

Otro dato del estudio interesante hacía referencia a que el 76% de los encuestados reconocía no haber recibido nunca formación sobre la epilepsia o cómo actuar en caso de encontrarse con una persona que estuviera teniendo una crisis. Solo una de cada seis encuestados sabía qué hacer en esa situación.

Son datos que denotan que **sigue existiendo un importante estigma social asociado a la epilepsia** que se debe combatir para facilitar la total integración de las personas con este trastorno neurológico en la sociedad. La formación de la población también es un aspecto importante a valorar para facilitar esa integración; y el propio trabajo otorga a las personas integrarse en la sociedad y sentido de identidad personal.

¹ Encuesta realizada en la web de UK yougov, en el 2016. <https://www.epilepsy.org.uk/news/news/yougov-survey-shows-more-awareness-epilepsy-needed-workplace-66360#>

» DESEMPLEO EN PERSONAS CON EPILEPSIA

La epilepsia afecta a unos 60 millones de personas en el mundo, de los que más de 500.000 se sitúan en nuestro país.

Según constata la Asociación Andaluza de Epilepsia (API-CE): "Entre el 70-80% de las personas que padecen epilepsia, pueden desarrollar una actividad laboral normal. Pese a ello, tienen grandes dificultades para encontrar un empleo estable si su condición es conocida, por lo que muchos de ellos optan por ocultar su enfermedad".

En ese contexto, aseguran que las personas con epilepsia en nuestro país tienen un desempleo "desproporcionadamente alto", siendo entre dos y tres veces mayor que en la población en general; además de estar por encima del que sufren personas que sufren discapacidades.

Realmente, las tasas de desempleo en pacientes con epilepsia según los diversos estudios publicados varían según:

- » País y grupo social estudiado
- » Situación socioeconómica
- » Nivel educacional
- » Factores médicos



FACTORES RELACIONADOS CON EL DESEMPLEO EN EPILEPSIA

FACTORES SOCIO-ECONÓMICOS Y DEMOGRÁFICOS

FACTORES MÉDICOS:

- » Farmacorresistencia
- » Severidad de las crisis
- » Número de fármacos antiepilépticos
- » Problemas médicos asociados

Un estudio europeo sobre calidad de vida, realizado en 1997², mostró que un 46% de pacientes con epilepsia eran trabajadores a tiempo total o parcial, mientras que un 11% estaban en desempleo y otro 11% estaban registrados como no aptos para trabajar. La epilepsia era la causa por la que no trabajaban, en el 23% de las personas. Un estudio español realizado en 2007 mostró una tasa de desempleo del 11%, siendo la tasa de la población general en ese momento del 8,26%³.

Por tanto, se puede concluir que la epilepsia es un factor que influye en la situación social y laboral de los pacientes, repercutiendo en su calidad de vida.

² Baker GA, Jacoby A, Buck D, Stalgis C, Monnet D. Quality of life of people with epilepsy: a european study. *Epilepsia* 1997; 38(3): 353-362

³ Falip M, Artazcoz L, de la Peña P, Pérez-Sempere A, Codina M. Clinical characteristics associated with psychosocial functioning among patients with uncomplicated epilepsy in Spain. *Seizure* 2007; 16(3): 195-203

» SITUACIÓN SOCIOLABORAL DE LAS PERSONAS CON EPILEPSIA

Un estudio multicéntrico realizado en España, centrado en el perfil sociolaboral y laboral de los pacientes con epilepsia (Marinas et al. 2011)⁴, reveló que el 58% de los pacientes con esta condición estaban empleados en el momento de la encuesta, **el 10,9% de los pacientes estaban desempleados** y el 12,5% estaban incapacitados ocupacionalmente. (Población activa en el mismo periodo 59,35% y en desempleo 9,63%).

La conclusión de este trabajo apunta a que los pacientes con epilepsia tienen niveles de desempleo ligeramente superiores. Entre los principales factores asociados al desempleo, el análisis mostró como significativos: **sufrir una epilepsia refractaria, presentar al menos 1 crisis** en el último año y la politerapia.

Una de las **causas que contribuye al desempleo** de estas personas es la creencia de que los accidentes laborales y las bajas por enfermedad en este colectivo son altas, en-

Las personas con epilepsia adoptan diversas soluciones o actitudes ante el problema laboral: solicitar una incapacidad laboral, obtener un certificado de discapacidad para tener más opciones de empleo, omitir su enfermedad en una entrevista de trabajo o en salud laboral de la empresa. Otras soluciones o actitudes proactivas incluirían la resiliencia, emprender de forma autónoma y desarrollar programas de ayuda en la búsqueda de empleo en las comunidades y asociaciones de epilepsia.

tre otras. Unos datos que están alejados de la realidad, dado que los pacientes con epilepsia no presentan un absentismo laboral mayor que el de la población general.

El estudio español multicéntrico (Marinas et al) mostró que los pacientes:

- » Tenían una **media de bajas temporales** en los últimos 6 meses de 0,3 días.
- » La mayor parte de pacientes no refirió **reducciones de la jornada laboral** a causa de la epilepsia o de los efectos secundarios de los fármacos antiepilépticos.
- » Y la media de días que los pacientes adujeron que habían tenido que **faltar al trabajo** a causa de su epilepsia o de los efectos secundarios de su tratamiento, fue de 4,6 días.

Por tanto, la formación a los empresarios sobre esta condición es esencial para mejorar la integración de este colectivo.

LIMITACIONES LABORALES

La epilepsia es un trastorno caracterizado por la presentación imprevisible y súbita de las crisis epilépticas, que puede dar lugar a **incapacidad transitoria** para el desempeño correcto de actividades que requieran atención o precisión. De ahí que haya determinados trabajos que sean más complicados de desempeñar por personas con epilepsia.

No obstante, tal como advierten los especialistas⁵, la empleabilidad de las personas con epilepsia va a tener una correlación con las características concretas de la epilepsia que padezca cada paciente y de otros **factores determinantes** como: la edad de inicio de la enfermedad, la politerapia, la discapacidad cognitiva, la comorbilidad psiquiátrica y/o el nivel educativo.

Aunque en general, la epilepsia no supone un impedimento para que el paciente realice su trabajo de manera habitual, parece lógico asumir que padecer un síndrome epiléptico puede inhabilitar al paciente para el desempeño de determinadas actividades profesionales en las que puedan producirse situaciones de riesgo para el afectado u otras personas, tal como se recoge en la **Ley 31/1995 de prevención de riesgos laborales**, de 8 de noviembre.

⁵ Puka K. et al. Social outcomes for adults with a history of childhood-onset epilepsy: A systematic review and meta-analysis. *Epilepsy Behav.* 2019 Mar;92:297-305

⁴ Marinas A, Elices E, Gil-Nagel A, Salas-Puig J, Sánchez JC, Carreño M et al. Sociooccupational and employment profile of patients with epilepsy. *Epilepsy Behav* 2011; 21(3): 223-7



Existen profesiones no permitidas o reguladas por ley en el caso de padecer una epilepsia:

Existen además otras actividades profesionales que, aunque no prohibidas, no se recomiendan, ya que pueden representar un peligro para el trabajador con epilepsia o para aquellos que trabajan con él. Estos casos deben ser valorados por el médico de salud laboral.

PROFESIONES QUE INCLUYEN LA TENENCIA Y USO DE REGLAMENTO DE ARMAS DE FUEGO

- » Ejército profesional
- » Cuerpos de policía
- » Guardia civil
- » Cuerpo de ayudantes de instituciones penitenciarias
- » Servicios de seguridad privada

PROFESIONES QUE INCLUYEN LA CONDUCCIÓN O CONTROL DE AERONAVES

- » Pilotaje de aeronaves y helicópteros
- » Controlador de circulación aérea

PROFESIONES MARÍTIMAS

- » Pueden ser considerados aptos con restricciones: pacientes sin crisis en los últimos 2-5 años según puesto.
- » Buceo o trabajos en atmósferas hiperbáricas: más de 10 años sin crisis ni tratamiento
- » Embarcaciones de recreo al menos 1 año sin crisis (similar a conducción)

TÍTULOS FERROVIARIOS

- » Según grupo profesional

BOMBERO

PROFESIONES DESACONSEJADAS

- » Profesiones que requieran el control de una máquina o maquinaria peligrosa
- » Trabajos en alturas/verticales y en altura geográfica
- » Trabajos nocturnos o que requieren cambios de turno (día/noche)
- » Trabajos con manejo de instalaciones o sustancias peligrosas: circuitos eléctricos abiertos, trabajos a altas temperaturas con riesgo de quemadura, sustancias químicas peligrosas.
- » Conducción profesional: según reglamento general de conductores (RD 818/2009)

FACTORES QUE SE EVALÚAN EN SALUD LABORAL EN UNA EPILEPSIA

- » **Tipo de crisis:** alteración de conciencia y caídas
- » **Factores desencadenantes:** falta de sueño, luces, incumplimiento terapéutico, ingesta de tóxicos, fiebre elevada, estrés, TCE (Traumatismo Craneoencefálico)
- » **Riesgo de recurrencia**
- » **Valoración clínica de síntomas que puedan interferir con la capacidad del trabajador:** durante la crisis, intercrisis (memoria, atención), problemas neurológicos asociados
- » **Efectos adversos de los fármacos antiepilépticos**
- » **Determinadas profesiones o tareas laborales específicas con riesgo**

No hay una obligación explícita por parte del empleado de informar de su condición de epiléptico al empleador, pero la omisión podría derivar en responsabilidades en el caso de que una crisis pusiera en peligro al propio trabajador o a otros. La Ley de Prevención de riesgos laborales establece la obligación del empresario de realizar una evaluación inicial de los riesgos para la salud de los trabajadores, por lo que el reconocimiento médico es obligatorio.

En una empresa tienen acceso a datos clínicos, el servicio de salud laboral y las autoridades sanitarias. El empresario también puede acceder al informe necesario para cumplir con su obligación preventiva.

Aparte de estas limitaciones y recomendaciones, la persona afectada debe saber que si tiene una crisis durante el ejercicio de su profesión, **no podrá ser despedido por este motivo**, sino que se deberá adecuar su actividad laboral a los signos y síntomas de la enfermedad. Y si una persona sufre crisis recurrentes podría valorar solicitar el certificado de discapacidad o una incapacidad laboral.

» INCAPACIDAD LABORAL

La incapacidad laboral se define como un desequilibrio entre las capacidades funcionales y los requerimientos de un puesto de trabajo, pudiendo ser transitorio o permanente. Por tanto, para poder calificar a un paciente como incapacitado laboralmente no basta con que exista la enfermedad o alteración, sino que debe darse que dicha condición **impida el desempeño de su trabajo**.

En nuestro país, la norma que regula la incapacidad laboral es el **Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre** (texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social).

Se definen los siguientes tipos de incapacidad:

- » **Permanente parcial:** aquella que ocasiona al trabajador una disminución no inferior al 33% en su rendimiento normal sin impedirle la realización de tareas fundamentales.
- » **Permanente total:** inhabilita para la realización de todas o de las tareas fundamentales de dicha profesión, pero puede dedicarse a otra distinta.
- » **Permanente absoluta:** inhabilita al trabajador para toda profesión.
- » **Gran invalidez:** dependiente para las actividades básicas diarias.

Según el Grupo de Estudio de la Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN)⁶, en un informe neurológico para la solicitud de incapacidad laboral deberían constar los siguientes aspectos:

- » **Tipo de crisis epiléptica**, reflejando si hay o no pérdida de conciencia y/o manifestaciones motoras (convulsiones).
- » **Frecuencia** de las crisis.
- » Presencia de **comorbilidades asociadas** (psiquiátricas, cognitivas) que condicionan la capacidad del paciente.
- » **Limitaciones en su vida diaria**: necesidad de vivir acompañado o de terceras personas para las actividades básicas de la vida diaria.
- » **Capacidad para uso de transporte público** (limitación en conducción).
- » Necesidad de **adaptaciones laborales**: evitar trabajos que supongan privación de sueño o cambios en el ritmo de sueño (trabajo a turnos, trabajo nocturno), en alturas, en lugares aislados en solitario, trabajos sometidos a situaciones que puedan favorecer las crisis: estimulación luminosa intermitente, ejercicio físico exhaustivo.

⁶ Grupo de Estudio de la Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología. Guía oficial para el diagnóstico y tratamiento de la epilepsia 2004. Actualización de 2019. Luzán5. Disponible en: <http://www.epilepsiasen.net/system/files/GUIA%20OFICIAL%20SEN%20EPILEPSIA.pdf>.

Se trata de unos aspectos que serán valorados en un tribunal a la hora de conceder o no el grado de **incapacidad permanente o absoluta** a las personas que tienen epilepsia. En general, se conceden mayores grados de incapacidad en crisis con pérdida de conocimiento convulsivas y en frecuencia mensual. Este reconocimiento se puede conceder a personas con crisis epilépticas entre cuatro y ocho al año o más frecuentes (en algunos casos se conceden a quienes tienen dos crisis en seis meses); y aquellos que conviven con una epilepsia de difícil manejo y control.

Además, las personas que tienen crisis de forma esporádica o más espaciadas y las que tienen entre tres o cuatro crisis al año, serán tributarias del reconocimiento de incapacidad permanente total, **en función del tipo de trabajo que desarrollen**, en especial si comporta riesgo para el propio trabajador u otra persona.

No obstante, la valoración de la incapacidad laboral en una persona con epilepsia es uno de **los aspectos más complejos a valorar**. Para hacerlo se debe tener en cuenta numerosos factores que conlleven la adopción de esta medida atendiendo a criterios de homologación y dentro del principio de equidad que rige la concesión de las prestaciones de la Seguridad Social.

» DISCAPACIDAD EN EPILEPSIA

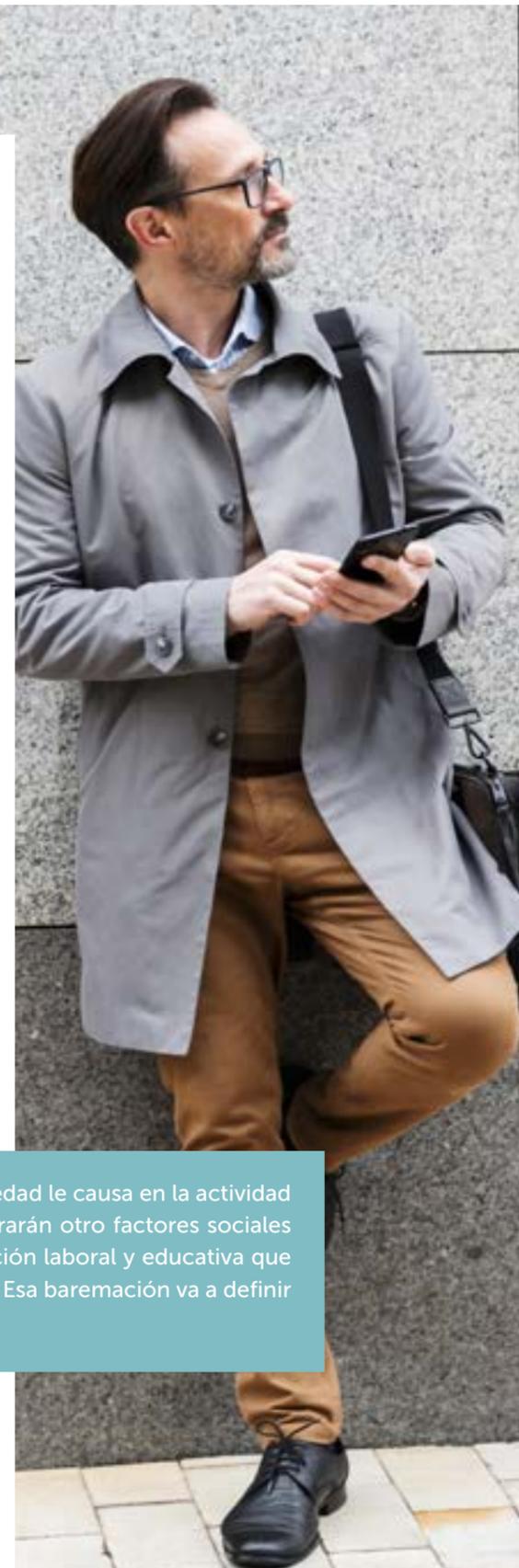
Cuando la epilepsia va asociada a un deterioro cognitivo o intelectual, la persona con epilepsia puede ser susceptible de solicitar la discapacidad. En España, la Ley de Prevención de Riesgos Laborales regula la situación del trabajador con discapacidad para garantizar la plena igualdad laboral.

El Grupo de Estudio de la Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN)⁷ establece unos criterios generales para la valoración de la discapacidad en epilepsia:

- » Que el paciente haya permanecido con crisis a pesar del tratamiento correcto durante más de un año.
- » Que haya correcta dosificación de fármacos.

A partir de ahí, se valorará la limitación que la enfermedad le causa en la actividad laboral debida a la deficiencia permanente; y se valorarán otros factores sociales complementarios como el entorno familiar y la situación laboral y educativa que dificultan la integración social de la persona afectada. Esa baremación va a definir el grado de discapacidad.

⁷ Grupo de Estudio de la Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología. Guía oficial para el diagnóstico y tratamiento de la epilepsia 2004. Actualización de 2012. Barcelona: Prous Science; 2004. Disponible en: <http://www.epilepsiasen.net/system/files/GUIA%20OFICIAL%20SEN%20EPILEPSIA.pdf>.



GRADOS DE DISCAPACIDAD EN EPILEPSIA

Características	Grado discapacidad
Clase 1 Paciente con epilepsia correctamente tratado. Paciente libre de crisis.	0 %
Clase 2 Paciente con epilepsia correctamente tratado. Presenta menos de un episodio mensual de alteración de la conciencia. Con excepción de las ausencias, en las que la frecuencia podrá ser superior a una crisis al día.	1-24 % LEVE
Clase 3 Paciente con epilepsia correctamente tratado. Presenta alteración episódica de la conciencia (excepto ausencias). De 1 a 3 episodios mensuales.	25-49 % MODERADO
Clase 4 Paciente con epilepsia correctamente tratado. Presenta alteración episódica de la conciencia (excepto ausencias). 4 o más episodios mensuales.	50-70 % GRAVE
Clase 5 Paciente con epilepsia correctamente tratado. Presenta alteración episódica de la conciencia, la vigilia, la alerta y el sueño. Depende de otra persona para realizar las actividades de autocuidado.	75 % MUY GRAVE

Fuente: Grupo de Estudio de la Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN): <http://epilepsia.sen.es/wp-content/uploads/2020/GuiaEpilepsia2019.pdf>

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Las personas con epilepsia que tengan un grado de discapacidad del 33% o superior puedan solicitar el certificado de discapacidad, un procedimiento en el que se deben seguir una serie de trámites que pueden resultar complejos. En este contexto, la **Fundación Adecco** y **Laboratorio UCB** han desarrollado **el Programa Acompaña**, cuyo objetivo es contribuir a la integración laboral de las personas con epilepsia ayudando a las personas con epilepsia a encontrar un trabajo digno, formarse en la búsqueda de empleo y obtener el certificado de discapacidad si lo necesitan.

Para cumplir este último punto, dentro del programa, se ha diseñado una **Guía de Discapacidad en Epilepsia** donde se especifican todos los pasos a seguir, así como la documentación necesaria para solicitar el informe de discapacidad y los beneficios asociados que se pueden pedir una vez se tenga el certificado.

Aquí puedes descargar la **Guía de Discapacidad en Epilepsia**.

EPILEPSIA Y CONDUCCIÓN

La conducción es uno de los aspectos de la vida diaria de una persona que suele ser motivo de preocupación para las personas con epilepsia. En este contexto, lo primero que se debe tener en cuenta es el riesgo potencial que la conducción puede suponer para estos pacientes así como para terceros. Este aspecto es fundamental en el caso de paciente que tienen pérdidas de consciencia, crisis convulsivas o que se toman ciertos medicamentos.

En 2007, un informe de la Unión Europea titulado “*Epilepsia y conducción en Europa*” reveló que las personas que mantienen la epilepsia bajo control tienen un riesgo de siniestralidad en la carretera bajo. En ese sentido, se recogía que se puede establecer una relación entre este riesgo y la posibilidad de tener un accidente durante el siguiente año.

» LO QUE DICE LA LEGISLACIÓN

Precisamente, ese estudio europeo -en el que participaron dos expertos españoles-, ha sido la base de una legislación continental que ha modificado la ley española sobre conducción para personas con epilepsia que está en vigor. Se trata de la orden de 2010 (Orden PRE/2356/2010, de 3 de septiembre, por la que se modifica el Anexo IV del reglamento General de Conductores aprobado por el Real Decreto 818/2009, de 8 de mayo) en la que establecen los requisitos que deben cumplir los **pacientes con epilepsia para que se les permita “conducir con seguridad”**.

El principal requerimiento es que la persona afectada esté **libre de crisis convulsivas o epilépticas en vigilia con alteración de consciencia durante el último año**. Esto tendrá que acreditarlo mediante un informe favorable emitido por su neurólogo en el centro de reconocimiento médico, el día para la expedición o renovación del carnet de conducir.

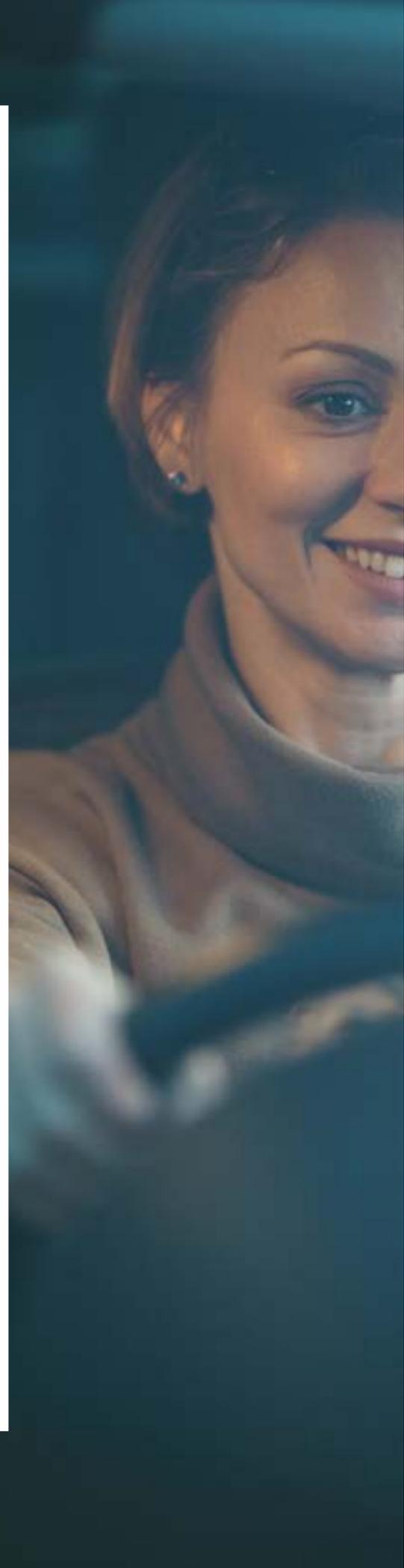
Si es considerado apto para conducir, será la propia Dirección General de Tráfico la entidad que otorgará dicho carnet durante un periodo de tiempo determinado que variará en función del **tipo de epilepsia** que padezca el paciente y las crisis que tenga, atendiendo siempre a la definición de ambas que se incluye en el propio texto legal.

» QUÉ PERSONAS CON EPILEPSIA PUEDEN CONDUCIR

Según se marca en la normativa vigente sobre epilepsia y conducción, en España, puede conducir (conducción no profesional) cualquier paciente que no haya tenido una crisis convulsiva o con pérdida de conciencia durante el último año. Si las crisis ocurren sólo durante el sueño y, al menos ha transcurrido un año solamente con este tipo de crisis, también se podrá obtener el permiso.

Si las crisis epilépticas no influyen en la conciencia o en la capacidad de actuar del paciente también **será considerado apto** para conducir siempre que cumpla con el primer requisito: llevar al menos un año con únicamente este tipo de crisis. Y si hablamos de crisis epilépticas provocadas por un factor causante identificable se podrá renovar u obtener el permiso siempre que se tenga un informe favorable del neurólogo acreditando que lleva, al menos, 6 meses sin sufrir crisis.

La norma también contempla los cambios o retiradas de tratamiento, para ello regula que si con la sustitución se produce una crisis epiléptica convulsiva o con pérdida de conciencia, se exige un año sin crisis tras reintroducir el tratamiento. Y deja a criterio del neurólogo impedir que el paciente conduzca al iniciar la retirada del tratamiento y durante los siguientes 6 meses. Además contempla otros supuestos que resumimos en el siguiente cuadro.



APTITUDES EXIGIDAS PARA LA CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS A LOS PACIENTES EPILÉPTICOS

	Conductores grupo 1 no profesionales	Conductores grupo 2 profesionales
Crisis epilépticas convulsivas o crisis con pérdida de conciencia	1 año sin crisis	10 años sin crisis y sin tratamiento Sin patología cerebral relevante Sin actividad en EEG
Crisis durante el sueño	1 año solo con este tipo de crisis	10 años sin crisis y sin tratamiento
Crisis epilépticas repetidas sin influencia sobre la conciencia o sobre la capacidad de actuar	1 año con sólo este tipo de crisis	1 año solo con este tipo de crisis y sin tratamiento Sin otro tipo de crisis
Crisis epiléptica provocada debido a un factor causante identificable	6 meses sin crisis	1 año sin crisis EEG
Primera crisis o única no provocada	6 meses sin crisis	5 años sin crisis y sin tratamiento
Otras pérdidas de conciencia	según riesgo de recurrencia y exposición al riesgo	
Crisis convulsiva o con pérdida de conciencia durante un cambio o retirada de medicación	1 año sin crisis tras restablecer el tratamiento Se podrá impedir la conducción durante la retirada de un tratamiento	

Fuente: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2010-13946

GUÍA **VIVIR CON
EPILEPSIA**
www.vivirconepilepsia.es



UCBCares®

¿Tienes alguna duda? Llámanos
800 099 684 (Teléfono gratuito desde España)
+34 915700649
UCBCares.ES@ucb.com
<https://www.ucbcares.es/>