



**TRABAJO DE FIN
DE RESIDENCIA
2024-2026**

**TALLER DE EDUCACIÓN
PARA LA SALUD:
LA EPILEPSIA EN LA
ESCUELA**

Laura Boronat de la Riva
R2 enfermería pediátrica



ÍNDICE DE CONTENIDOS:

| | |
|--|----|
| RESUMEN..... | 2 |
| ABSTRACT | 2 |
| INTRODUCCIÓN | 4 |
| JUSTIFICACIÓN..... | 6 |
| OBJETIVOS..... | 8 |
| OBJETIVO GENERAL | 8 |
| OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 8 |
| METODOLOGÍA | 9 |
| PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD | 11 |
| 1. DATOS TÉCNICOS DEL PROGRAMA..... | 11 |
| 2. DEFINICIÓN DEL GRUPO DE INCIDENCIA CRÍTICA: | 11 |
| 3. METODOLOGÍA | 12 |
| 4. DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES:..... | 13 |
| 5. INTEGRACIÓN CON OTRAS ACTIVIDADES Y ESTRATEGIAS..... | 16 |
| CONCLUSIONES | 17 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 18 |
| ANEXOS..... | 19 |
| 1. ENCUESTA KAHOOT PARA COMPROBAR LOS CONOCIMIENTOS PREVIOS:..... | 19 |
| 2. PREGUNTAS DEL TRIVIAL..... | 22 |
| 3. TRIVIAL | 25 |
| 4. EJEMPLOS DE POSTER PARA QUE HAGAN LOS ALUMNOS. | 26 |



Resumen

La epilepsia es una de las enfermedades neurológicas crónicas más frecuentes en la edad pediátrica y puede tener un impacto significativo en el desarrollo académico, social y emocional del menor. El entorno escolar constituye un espacio clave tanto para la detección precoz de las crisis epilépticas como para la actuación inicial ante las mismas, siendo en muchas ocasiones el profesorado y el personal educativo los primeros en presenciar estos episodios. Sin embargo, la falta de formación específica pueden dificultar un manejo adecuado, favoreciendo situaciones de inseguridad e incluso pudiendo llegar a retrasar el posible diagnóstico clínico por un profesional sanitario ante la falta de información.

El presente Trabajo de Fin de Residencia tiene como objetivo diseñar un proyecto de Educación para la Salud dirigido a la comunidad educativa, orientado a mejorar el conocimiento sobre la epilepsia, capacitar en la actuación ante crisis epilépticas y fomentar la observación y el registro adecuado de las mismas. Se propone una intervención formativa de carácter teórico-práctico, liderada por enfermería, que permita promover un entorno escolar más seguro, inclusivo y coordinado con el ámbito sanitario. Este trabajo se centra en el diseño del proyecto, sin incluir su implementación práctica.

Palabras clave: epilepsia, colegio, educación y profesores.

Abstract

Epilepsy is one of the most common chronic neurological disorders in childhood and can have a significant impact on the academic, social, and emotional development of affected children. The school environment plays a key role in the early detection of epileptic seizures and in the initial response to them, teachers and school staff are often the first to witness these events. However, the lack of specific information may hinder appropriate management, leading to unsafe situations and potentially delaying clinical diagnosis by healthcare professionals because of a lack of information.

The aim of this Final Residency Project is to design a Health Education intervention



addressed to the educational community, focused on improving knowledge about epilepsy, training in the management of epileptic seizures, and promoting proper observation and recording of seizure characteristics. A theoretical-practical educational program led by nursing professionals is proposed in order to promote a safer, more inclusive, and better coordinated school environment. This project focuses on the design of the intervention and does not include its practical implementation.

Key words: epilepsy, school, education and teachers.



Introducción

La epilepsia es uno de los trastornos neurológicos crónicos más frecuentes en la infancia y la adolescencia, caracterizado por una predisposición a presentar crisis epilépticas recurrentes como consecuencia de una actividad eléctrica cerebral anormal. Se estima que aproximadamente un 1 % de la población infantil padece epilepsia, lo que supone millones de niños y adolescentes afectados en todo el mundo. Su mayor prevalencia en edades tempranas convierte a esta patología en un problema de salud relevante no solo desde el ámbito sanitario, sino también desde el entorno familiar, social y educativo. (1–3)

La epilepsia infantil constituye una enfermedad crónica que acompaña al menor y a su familia durante años, condicionando múltiples aspectos de la vida diaria. Aunque en torno al 70 % de las crisis epilépticas pueden controlarse adecuadamente mediante tratamiento farmacológico, una proporción significativa de pacientes presenta crisis persistentes o efectos secundarios derivados de la medicación antiepiléptica, como somnolencia, alteraciones cognitivas o conductuales, que pueden repercutir de manera directa en el rendimiento escolar y en la adaptación social del menor. (1,4)

Desde el punto de vista clínico, la epilepsia es un concepto amplio y heterogéneo, ya que no todas las epilepsias son iguales ni se manifiestan de la misma forma. Existen distintos tipos de crisis, tanto focales como generalizadas, y no todas cursan con convulsiones visibles. Algunas crisis pueden pasar desapercibidas para el entorno, lo que dificulta su reconocimiento y retrasa el diagnóstico. Asimismo, es fundamental diferenciar las crisis epilépticas de otros trastornos paroxísticos no epilépticos, especialmente frecuentes en la infancia, cuyo manejo y pronóstico son diferentes. En este contexto, la correcta identificación de las crisis y la adecuada actuación ante las mismas resultan esenciales. (3–6)

El ámbito escolar representa un escenario clave en la vida de los niños y adolescentes con epilepsia, ya que pasan en él una parte significativa de su tiempo diario. No es infrecuente que la primera crisis epiléptica tenga lugar en el colegio, lo que sitúa al profesorado como primeros intervinientes ante una situación potencialmente estresante. La falta de conocimientos y de formación específica puede favorecer actuaciones inadecuadas, aumentar la ansiedad del entorno y contribuir al estigma



asociado a la enfermedad. (1,2,7)

Diversos estudios señalan que los niños y adolescentes con epilepsia presentan con mayor frecuencia dificultades de aprendizaje, fracaso escolar, problemas emocionales y conductuales, así como un mayor riesgo de estigmatización y rechazo social. Estas dificultades no se derivan únicamente de la enfermedad en sí, sino también del desconocimiento, los prejuicios y el miedo que aún rodean a la epilepsia, tanto entre los adultos como entre los propios compañeros de clase. La epilepsia continúa siendo una patología rodeada de mitos y creencias erróneas. (1,2,7)

En este contexto, la Educación para la Salud (EpS) se presenta como una herramienta fundamental para mejorar el manejo de la epilepsia en el entorno escolar. La formación adecuada de la comunidad educativa permite no solo garantizar una actuación segura y eficaz ante una crisis epiléptica, sino también favorecer la integración del alumnado con epilepsia, reducir el estigma y mejorar su calidad de vida. La enfermería, por su enfoque integral y su papel en la promoción y educación para la salud, ocupa una posición estratégica para liderar e implementar programas educativos dirigidos a este ámbito. (7–9)

El presente Trabajo de Fin de Residencia plantea el diseño de un proyecto de Educación para la Salud orientado al manejo de la epilepsia en los colegios, dirigido a la comunidad educativa, con el objetivo de mejorar el conocimiento sobre la enfermedad, capacitar para la actuación ante una crisis epiléptica y promover un entorno escolar seguro, inclusivo y normalizado para los niños y adolescentes con epilepsia.



Justificación

La justificación de este proyecto se fundamenta en la elevada prevalencia de la epilepsia en la población pediátrica y en el impacto significativo que esta enfermedad tiene sobre la calidad de vida del menor y su entorno. La epilepsia no solo afecta al ámbito sanitario, sino que condiciona de manera relevante el desarrollo académico, social y emocional del niño o adolescente, especialmente cuando existe un control inadecuado de las crisis o una falta de comprensión por parte del entorno escolar. (1,2,4)

Muchos docentes y familias reconocen tener un conocimiento insuficiente sobre la enfermedad, así como dificultades para saber cómo actuar ante una crisis epiléptica. Esta situación puede dar lugar a respuestas inadecuadas, aumento del miedo, sobreprotección del alumno o, por el contrario, a la minimización de la enfermedad y de sus necesidades específicas. (2,7-9)

Asimismo, persisten actitudes negativas y estigmatizantes hacia la epilepsia, tanto en el profesorado como en el alumnado, especialmente en etapas como la adolescencia. Estas actitudes contribuyen a la exclusión social, a la baja autoestima y al fracaso escolar del alumnado afectado, perpetuando desigualdades y limitaciones que podrían evitarse mediante una adecuada educación sanitaria. La escuela, como espacio de socialización y aprendizaje, tiene un papel clave en la normalización de la enfermedad y en la promoción de una convivencia inclusiva. (1,2,7)

Desde el punto de vista de la seguridad, la correcta actuación ante una crisis epiléptica es esencial para prevenir lesiones y complicaciones, especialmente en situaciones de crisis prolongadas. Sin embargo, además de la actuación inmediata, resulta de especial relevancia la recogida adecuada de información sobre las crisis epilépticas por parte de las personas que las presencian. La descripción detallada del episodio constituye una herramienta fundamental para el diagnóstico y el abordaje clínico posterior, ya que en muchas ocasiones el personal sanitario no puede observar directamente la crisis. (3,5,7)

En este sentido, el profesorado y el propio alumnado deben conocer en qué aspectos es importante fijarse durante una crisis epiléptica, como la forma de inicio, la duración, la posible pérdida o no de conciencia, la presencia de movimientos involuntarios,



automatismos, alteraciones del lenguaje, así como el estado del niño tras la crisis. Esta información, recogida de manera estructurada y transmitida a la familia y al equipo sanitario, facilita el diagnóstico precoz, permite diferenciar crisis epilépticas de otros episodios paroxísticos no epilépticos y contribuye a un ajuste más adecuado y temprano del tratamiento. (3,5)

La educación para la salud aplicada al ámbito escolar permite dotar a la comunidad educativa de conocimientos y habilidades prácticas para identificar las crisis epilépticas, actuar de forma segura y registrar la información relevante para su posterior valoración clínica. Además, la EpS favorece la adquisición de actitudes positivas hacia la enfermedad, promueve la empatía y contribuye a la reducción del estigma asociado a la epilepsia. (1,2,7)



Objetivos

Objetivo general

Diseñar un proyecto de Educación para la Salud dirigido a la comunidad educativa que mejore el conocimiento, la actuación y la seguridad ante las crisis epilépticas en el entorno escolar, favoreciendo el diagnóstico precoz, la adecuada atención del alumnado con epilepsia y su integración en la escuela.

Objetivos específicos

1. Incrementar el conocimiento del profesorado y de la comunidad educativa sobre la epilepsia en la infancia y la adolescencia, desmontando mitos y creencias erróneas asociadas a la enfermedad.
2. Capacitar a la comunidad educativa en las pautas básicas de actuación ante una crisis epiléptica, garantizando una respuesta segura y adecuada hasta la llegada de asistencia sanitaria especializada si fuera necesaria.
3. Promover la comunicación efectiva entre el centro educativo, las familias y los profesionales sanitarios para asegurar la continuidad asistencial del alumnado con epilepsia.
4. Favorecer un entorno escolar inclusivo y normalizado para los niños y adolescentes con epilepsia, reduciendo el estigma, el miedo y las actitudes negativas hacia la enfermedad.



Metodología

Siguiendo la metodología de diseño de un programa de educación para la salud se ha dividido el trabajo en dos apartados. Primero se realizó la búsqueda bibliográfica para contextualizar el trabajo y justificar la necesidad de un programa de EpS sobre la epilepsia en los colegios. En la segunda parte se desarrolló el programa de educación para la salud.

La pregunta de investigación formulada en formato PICO (paciente, intervención, comparación y resultado) para el trabajo es: ¿Es posible mejorar el conocimiento de la comunidad educativa sobre la epilepsia en los niños, favorecer la inclusión en las clases y disminuir la ansiedad de los padres y madres de estos niños con un programa de educación para la salud?

P: la comunidad educativa, alumnos E.S.O. (Educación secundaria obligatoria) y profesorado.

I: proyecto de educación para la salud que combina teoría con práctica sobre la epilepsia, diferentes tipos de crisis epilépticas, pautas de actuación ante una crisis, y estrategias de afrontamiento emocional.

C: comparación de los conocimientos previos a la intervención con los conocimientos posteriores.

O: mejora del conocimiento sobre la epilepsia, manejo de las crisis epilépticas, mejora de la inclusión escolar de niños con epilepsia, disminuir la ansiedad del profesorado y de los padres y madres de estos niños.

La búsqueda bibliográfica se realizó en diferentes bases de datos de ciencias de salud como: PubMed, Dialnet y Google académico. Se utilizaron los siguientes DeSH (descriptores de ciencias de la salud): “Epilepsia”, “crisis epiléptica” “pediatría”, “colegio”, “profesores”.

Inicialmente la búsqueda se realizó sin incluir el término de “profesores” pero los resultados eran muy amplios y no se centraban en el ámbito de estudio que era saber el conocimiento y las necesidades reales del personal educativo. Al añadir el término de profesores se encontraron muchos menos artículos pero estos se centraban en el tema propuesto.

Los descriptores se buscaron también en inglés (MeSH), para obtener más resultados.

Se utilizó el operador booleano “AND”, para obtener combinaciones entre los distintos términos DeSH, MeSH y facilitar la búsqueda bibliográfica.

Se han utilizado otras fuentes de información secundaria como la página web de la liga internacional contra la epilepsia, y de la organización mundial de la salud. Después de obtener los primeros resultados de la búsqueda en las diversas bases de datos, se definieron unos criterios de inclusión y exclusión, y se seleccionaron los artículos que cumplían con el objetivo



del trabajo.

Criterios de búsqueda bibliográfica:

- Población de estudio: población infantil con epilepsia.
- Idioma de los artículos: español e inglés.
- Año de publicación: artículos publicados en los últimos 10 años.
- Artículos disponibles en texto completo.



Programa de educación para la salud

1. DATOS TÉCNICOS DEL PROGRAMA

- Título: La epilepsia en la escuela. Programa de educación para la salud.
- Lugar: Instituto público.
- Población:
 - Población diana: alumnos de la E.S.O. (13, 14, 15 y 16 años).
 - Grupo de incidencia crítica: población adolescente.
- Recursos:
 - Humanos: una enfermera, profesorado del centro.
 - Materiales:
 - Aula
 - Pantalla digital y proyector
 - Móviles / ordenadores de los alumnos
 - Pizarra y tizas
 - Bolígrafos, pinturas, rotuladores y cartulinas
 - Dado
 - Enlace para acceder al Kahoot, que se realizará de forma online, proyectándolo en la pizarra digital.
 - Tablero del trivial.
- Tiempo: el programa se distribuirá en 3 sesiones de 60 minutos, más la evaluación que se llevará a cabo en otra sesión de 60 minutos.

2. DEFINICIÓN DEL GRUPO DE INCIDENCIA CRÍTICA:

La epilepsia puede aparecer en cualquier edad de la infancia, cada tipo de epilepsia prevalece en un periodo de edad diferente, siendo así en los primeros años de vida las crisis de ausencia la forma más común de la epilepsia al igual que los síndromes genéticos, y en ya en la edad escolar y adolescentes se hace más prevalentes las crisis epilépticas con movimientos tónico-clónicas siendo estas las que más preocupan al entorno escolar y a las familias. (3)

A pesar de ser una enfermedad común a lo largo de la infancia se han seleccionado para realizar el taller las edades entre 13-16 años (1-4ºESO) por ser una edad en la que los niños son capaces de entender los conceptos básicos sobre la epilepsia y aprender a actuar.



3. METODOLOGÍA

La duración total del programa será de 240 minutos distribuidos en 3 sesiones de 60 minutos más una evaluación final de 60 minutos. Las sesiones se realizarían a lo largo de 2 semanas, y las fechas se seleccionarían en consenso con el profesorado del centro.

En todas las sesiones se realizarán juegos y actividades, como el trivial o el Kahoot, que permitan la adquisición de conocimientos de manera dinámica y amena, y se realizará con los cursos de 2º, 3º y 4º de la ESO. Las sesiones se impartirán a cada clase de manera independiente, de forma que los grupos estarán formados por 20-25 alumnos, lo que favorecerá su participación.

La evaluación del programa consistirá en una clase inversa en la que sean los propios participantes del programa (los alumnos de 2º, 3º y 4º), los que compartan lo que han aprendido con los alumnos de 1º de la ESO, de esta forma nos permitirá saber si se ha logrado la consecución de todos los objetivos del programa y los alumnos se sentirán más involucrados con el proyecto.

Tabla 1: cronograma de las sesiones (Elaboración propia)

| SESIONES | ACTIVIDADES | DURACIÓN: 60 min | |
|---|-----------------------------|------------------|-----------|
| 1ª: Desarrollo nuevos conocimientos | Kahoot | 20 min | 1ª semana |
| | Charla educativa | 40 min | |
| 2ª: Desarrollo de nuevos conocimientos II | Charla educativa | 30 min | |
| | Trivial | 30 min | |
| 3ª: Pongo en práctica lo aprendido | Elaboración póster | 40 min | 2ª semana |
| | Exposición | 20 min | |
| Evaluación: educando en mi entorno | Sesión educativa con 1º ESO | 60 min | |



4. DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES:

Sesión 1: Desarrollo nuevos conocimientos.

- **Objetivos:**
 - Analizar los conocimientos previos del alumnado sobre la epilepsia
 - Conocer qué es la epilepsia, edades a las que afecta, principales tipos de crisis epilépticas por edad, posibles consecuencias de la epilepsia sobre el rendimiento académico, estilos de vida que se deben cambiar.
- **Duración:** 60 minutos
- **Materiales:** aula, ordenador del aula, pantalla digital, ordenadores o móviles de los chicos.
- **Descripción de la sesión:** la sesión se dividirá en dos partes:

- **Kahoot:** 10 minutos

El Kahoot es una aplicación informática que permite realizar preguntas de manera online con opciones de respuesta cerradas, en nuestro caso realizaremos preguntas sobre la epilepsia, así podremos analizar cuáles son los conocimientos previos de los alumnos. Al utilizar esta aplicación podemos ir evaluando los resultados al momento, ya que al final de cada pregunta veremos el número de aciertos y errores, lo que permitirá a la enfermera adaptar la charla educativa a las necesidades del grupo. Para realizarla, la enfermera compartirá con los alumnos el enlace de la encuesta y los alumnos podrán acceder cada uno con su móvil o con los ordenadores de clase para contestar a las preguntas todos a la vez. En caso de que algún alumno no tenga la posibilidad de usar su móvil se podrán formar parejas de forma que todos puedan participar.

- **Charla educativa:** 40 minutos

La enfermera realizará una charla sobre la epilepsia. Durante la explicación se hablará de:

- Qué es la epilepsia, causas, principales grupos de incidencia.
- Tipos de epilepsia y crisis epilépticas más comunes según la edad.
- Cómo puede afectar sobre el rendimiento académico, estilos de vida que debemos cambiar.
- Al final de la sesión se dedicarán los últimos 10 minutos para resolver todas las dudas que hayan surgido.



Sesión 2: Desarrollo nuevos conocimientos II.

- Objetivo:
 - Aprender a actuar ante las crisis.
 - Recoger información clave para transmitir a los profesionales sanitarios.
 - Comprobar el conocimiento adquirido.
- Duración: 60 minutos
- Materiales: aula, ordenador del aula, pantalla digital, trivial (tablero y fichas sobre la epilepsia), dado.
- Descripción de la sesión: se dividirá en dos partes.
 - Charla educativa: 20 minutos.

La enfermera continuará con la charla educativa, en esta sesión se hablará de:

- Cómo se debe actuar cuando presenciamos una crisis epiléptica: mantener la seguridad del paciente, evitar lesiones, cronometrar la duración de la crisis, si dura más de 5 minutos o si es la primera crisis epiléptica de la persona llamar al 112. Una vez la crisis termina y la persona recupera la conciencia (no siempre se llega a perder la conciencia) se colocará en posición lateral de seguridad, en un sitio tranquilo que la persona pueda recuperarse poco a poco.
- Registrar la información más importante de la crisis para comunicársela a los padres y sanitarios: tipo de crisis, tipos de movimientos, nivel de conciencia, duración...

- Trivial: 40 minutos.

Los alumnos se dividirán en 4 grupos de 5-6 personas, los grupos tendrán que ir tirando el dado para moverse por un tablero y responder las preguntas que corresponda según la casilla en la que se encuentren.

Hay 3 tipos de casillas según su color:

- Azul y rosa: se realizarán preguntas teóricas sobre la epilepsia: definición, tipos, epidemiología...
- Naranja y amarillo: se realizarán preguntas sobre la actuación en las crisis epilépticas.
- Verde y morado: se leerán diferentes frases y tendrán que decir si son verdaderas o falsas.



Para iniciar el juego todos los equipos tendrán su ficha en el centro según la puntuación de los dados se irán moviendo por los tableros, si caen en las casillas de los laterales tendrán que responder la pregunta correspondiente, si aciertan pueden seguir jugando hasta un máximo de 3 turnos seguidos, si fallan, será el turno del siguiente equipo. El objetivo es llegar a las casillas de colores, si se acierta esa pregunta, obtendrán un quesito del color del que sea la casilla. Una vez tengan los 6 quesitos deberán volver al centro, el primer equipo que lo logre habrá ganado el juego.

Sesión 3: Pongo en práctica lo aprendido:

- **Objetivo específico:** afianzar los conocimientos adquiridos mediante la elaboración de un póster.
- **Duración:** 60 min
- **Materiales:** aula, bolígrafos, pinturas, rotuladores, cartulinas.
- **Descripción de la sesión:** la sesión se dividirá en dos partes.

- **Elaboración de un póster:**

En la primera parte los alumnos se dividirán en grupos de 4-5 personas y tendrán tiempo para elaborar su propio póster que resuma lo que han aprendido en las sesiones anteriores, la enfermera estará presente para resolver todas las dudas que puedan ir surgiendo. Pueden elegir enfocar el tema como prefieran, para facilitar el trabajo la enfermera dará ideas que pueden llevar a cabo, realizar un póster sobre la definición y los tipos de crisis epilépticas o realizar un esquema de actuación ante las crisis. También se les mostrará algún ejemplo de posters informativos.

- **Exposición del póster:**

La segunda parte serán los últimos 20 minutos de la sesión en los que cada grupo expondrá brevemente su póster al resto de la clase. En los cursos de 3º y 4º de la ESO una vez se hayan expuesto todos, se realizará una votación a mano alzada en la que participarán todos los alumnos y se elegirá el mejor poster, basándose en contenido y diseño. De los 6 posters seleccionados (3 del curso de 3º y 3 del curso de 4º) será la enfermera la encargada de elegir los 3 mejores. Los grupos que hayan realizado los 3 mejores serán los encargados de realizar la EpS en cada una de las clases de 1º de la ESO.



Evaluación:

- Objetivo específico:
 - Evaluar la eficacia del programa de EpS impartido a los alumnos de 2º, 3º y 4º de la ESO.
 - Difundir los conocimientos en su entorno.
- Duración: 60 min
- Materiales: aula, posters realizados por los alumnos.
- Descripción de la sesión: la evaluación consiste en la realización de una clase inversa en la que los alumnos expliquen sus conocimientos adquiridos a otros alumnos, tendrán libertad de usar los materiales y recursos que crean oportunos. Los contenidos mínimos que tendrán que abordar a lo largo de la sesión serán: una breve explicación del programa de EpS en el que han participado, en qué consiste, la importancia de realizarlo y por último deberán exponer su póster.

5. INTEGRACIÓN CON OTRAS ACTIVIDADES Y ESTRATEGIAS

Este proyecto de educación para la salud está diseñado para ser impartido en un instituto para los alumnos de la E.S.O. pero se podría ampliar para otras edades como los alumnos de primaria, o los de bachillerato adaptando las actividades. El proyecto está diseñado para que los profesores que acompañan a cada clase reciban también la formación pero se podría añadir una clase formativa más amplia solo para profesores a la que pudiesen asistir todos los educadores del centro, si lo solicitasen.

El proyecto podría integrarse dentro del currículo escolar, especialmente en asignaturas como Educación Física, donde se abordan contenidos relacionados con la salud, la seguridad y los primeros auxilios. Asimismo, también podría incorporarse en áreas como Ciencias Naturales o Biología, en las que se estudia el funcionamiento del cuerpo humano y las enfermedades neurológicas, así como en sesiones de tutoría, favoreciendo el abordaje de aspectos relacionados con la inclusión, la convivencia y la reducción del estigma. Esta integración facilitaría la incorporación de los contenidos de forma transversal, adaptada a la edad del alumnado y alineada con los objetivos educativos del centro.



Conclusiones

La epilepsia es una enfermedad neurológica crónica frecuente en la infancia que puede tener un impacto significativo en el desarrollo académico, social y emocional del niño. El entorno escolar desempeña un papel fundamental tanto en la detección precoz de las crisis como en la actuación inicial ante las mismas. Sin embargo, la falta de conocimientos y formación específica en la comunidad educativa puede comprometer la seguridad del alumnado y contribuir a la persistencia de estigmas y actitudes negativas hacia la enfermedad.

En este contexto, la Educación para la Salud se presenta como una herramienta clave para mejorar el conocimiento, la capacidad de actuación y las actitudes frente a la epilepsia en el ámbito escolar. El diseño de este proyecto pone de manifiesto la necesidad de implementar intervenciones formativas dirigidas al profesorado y al alumnado, así como el papel relevante de la enfermería en su desarrollo, con el objetivo de promover entornos educativos más seguros, inclusivos y adaptados a las necesidades de los niños y adolescentes con epilepsia.



Bibliografía

1. Tirado Requero P, Alba Jiménez M. Epilepsia en la infancia y la adolescencia. *Pediatría integral* [Internet]. [Consultado 9 de diciembre de 2025] Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-11/epilepsia-en-la-infancia-y-la-adolescencia/>
2. Epilepsy. Organización Mundial de la Salud [Internet]. [Consultado el 9 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy>
3. Francesca Solari B. Crisis epilépticas en la población infantil. *Rev Médica Clínica Las Condes*. 2011; 22: 647-54.
4. González Alguacil E, García Peñas JJ, Soto Insuga V. Epilepsia. *Pediatría Integral*. 2025; XXIX: 503-12.
5. Fisher RS, Acevedo C, Arzimanoglou A, Bogacz A, Cross JH, Elger CE, et al. ILAE Official Report: A practical clinical definition of epilepsy. 2014; 55: 475-82.
6. Herrera I, Torres Roldán TP, Serrano Carmona JL. Cómo actuar ante una crisis epiléptica en el centro educativo. *Hygia Enferm Rev Científica Col*. 2017;(94):78-81.
7. Ros cerbera G, López langa N, Rodríguez González L, Bombin González I, Alvarez Carriles JC. Guía multidisciplinar de epilepsia infantojuvenil. Asociación Nacional de Personas con Epilepsia-ANPE [Internet]. [Consultado el 15 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.anpepilepsia.org/proyectos-anpe/guia-multidisciplinar-de-epilepsia-infantojuvenil>
8. Souto Pérez J. La enfermería escolar: una necesidad sentida. Nivel de conocimientos percibidos por docentes en la ciudad de Lugo. *Rev Enfermeirs*. 2019; 1: 16-9.
9. Gómez Silva G, Carollo Motellón M, Abelairas Gómez C, Sánchez Santos L, García Doval FM, Rodríguez Núñez A. Escolares con enfermedades crónicas, ¿qué les preocupa a sus profesores? *Anales de Pediatría (AEP)*. 2020; 93: 374-9.

Anexos

1. Encuesta kahoot para comprobar los conocimientos previos:

¿QUÉ ES LA EPILEPSIA?



26 16
Respuestas

Una enfermedad contagiosa
 Un trastorno neurológico que afecta al cerebro

Un problema psicológico
 Una alergia grave


¿EN QUÉ EDAD ES MÁS PROBABLE QUE APAREZCA LA PRIMERA CRISIS EPILÉPTICA?



26 15
Respuestas

1 90

¿QUÉ OCURRE DURANTE UNA CRISIS EPILÉPTICA?



26 18
Respuestas

El corazón deja de latir
 La persona deja de respirar

El cerebro tiene una actividad eléctrica anormal
 La persona tiene calambres musculares

¿TODAS LAS CRISIS EPILÉPTICAS SON IGUALES?

23

EPILEPSY
Awareness Month

28

Respuestas

| | |
|---|---|
| ▲ No, pueden ser muy diferentes con convulsiones o sin ellas. | ◆ Si, siempre se dan convulsiones fuertes |
| ● Sí, siempre son convulsiones pero pueden durar más o menos tiempo | ■ Sí siempre se dan convulsiones pero en adultos son más fuertes que en niños |

¿QUÉ SE DEBE HACER DURANTE UNA CRISIS EPILÉPTICA?

24

23

Respuestas

| | |
|--|--|
| ▲ Sujetarle con fuerza para que no se haga daño | ◆ Meter una toalla/ropa en la boca para que no se muerda |
| ● Tumbarle en el suelo colocando algo blando debajo de la cabeza | ■ Llamar siempre a emergencias |

¿QUÉ PUEDE DESENCADENAR LAS CRISIS EN ALGUNAS PERSONAS?

25

21

Respuestas

| | |
|------------------------------------|---|
| ▲ Estrés o falta de sueño | ◆ Las bebidas energéticas |
| ● Pasar mucho tiempo con pantallas | ■ Jugar a algunos videojuegos muchas horas seguidas |

¿EN UNA CRISIS EPILÉPTICA SIEMPRE SE PIERDE EL CONOCIMIENTO?

24



23

Respuestas

▲ No, solo en algunos tipos de crisis

◆ Sí siempre

● Solo los niños

■ Solo los adultos

¿QUÉ NO PUEDE HACER UNA PERSONA CON EPILPSIA?

25



20

Respuestas

▲ Deportes que con lleven mucho esfuerzo físico

◆ Estudiar una carrera universitaria

● Salir de fiesta

■ Puede llevar una vida normal



2. Preguntas del trivial

- Cartas azules: preguntas teóricas sobre la epilepsia: definición, tipos, epidemiología...
- Cartas moradas: frases para responder entre verdadero y falso.
- Cartas naranjas: se realizarán preguntas sobre la actuación en las crisis epilépticas.

| | |
|---|---|
| <p>¿Cómo se define la epilepsia?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Una enfermedad del corazón b) Un trastorno neurológico con crisis repetidas c) Una enfermedad de los músculos <p>Respuesta correcta: B</p> | <p>¿Cómo se llaman las crisis con convulsiones generalizadas?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Crisis focales b) Crisis digestivas c) Crisis tónico-clónicas <p>Respuesta correcta: C</p> |
| <p>¿Las personas con epilepsia pueden hacer deporte?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) No, está prohibido b) Sí, con algunas precauciones c) Solo deportes que no conlleven gran esfuerzo <p>Respuesta correcta: B</p> | <p>¿Qué factor es uno de los desencadenantes más comunes de crisis?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Falta de sueño b) Bebidas energéticas c) Bañarse en agua fría <p>Respuesta correcta: A</p> |
| <p>¿La epilepsia afecta a la inteligencia?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Sí, siempre b) No necesariamente c) Solo si se inicia a edades muy tempranas <p>Respuesta correcta: B</p> | <p>¿El alcohol puede influir en las crisis?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Puede favorecerlas b) No tiene ningún efecto c) Solo si se mezclan con bebidas energéticas <p>Respuesta correcta: A</p> |
| <p>¿Qué son las crisis focales?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Crisis que afectan a todo el cuerpo desde el inicio b) Crisis que se dan solo durante el sueño c) Crisis que empiezan en una zona localizada del cerebro <p>Respuesta correcta: C</p> | <p>¿Qué profesional suele diagnosticar la epilepsia?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Psicólogo b) Neurólogo/a c) Intensivista <p>Respuesta correcta B</p> |



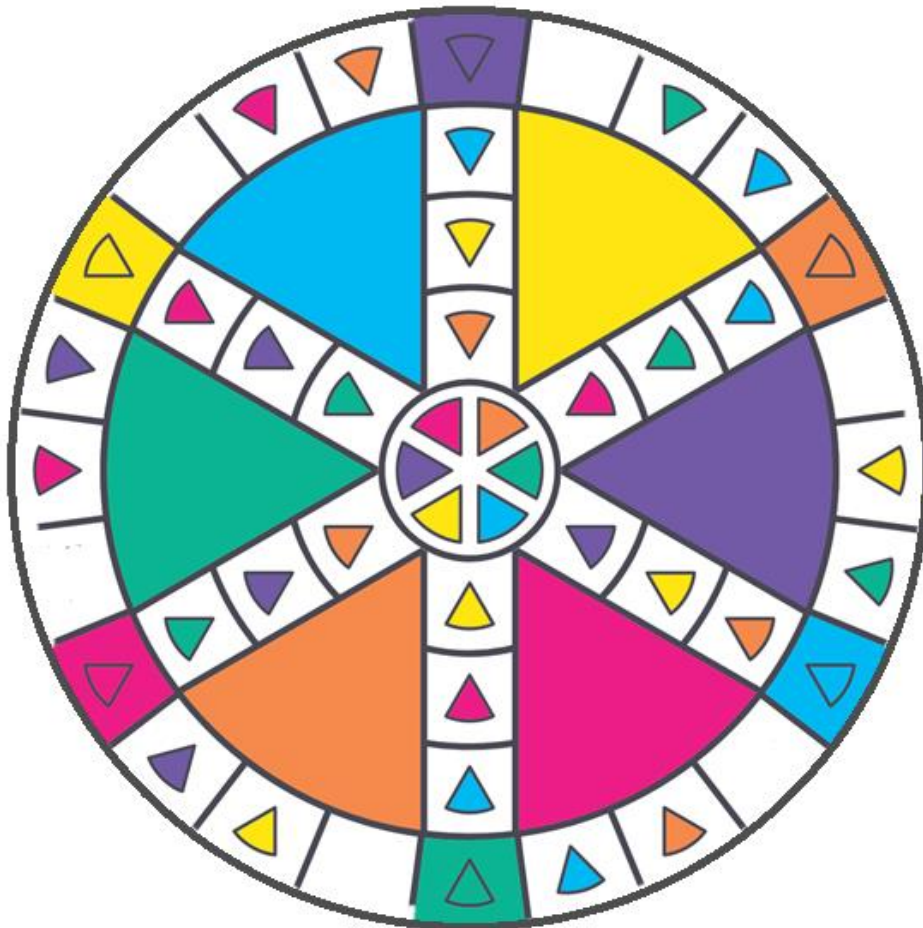
| | |
|--|---|
| <p>Nunca debes tumbar a una persona durante la crisis porque puede tragarse su propia lengua</p> <p>Respuesta correcta: Falso</p> | <p>Hay crisis epilépticas que no se manifiestan con convulsiones</p> <p>Respuesta correcta: Verdadero</p> |
| <p>Si una persona está convulsionando seguro que tiene epilepsia</p> <p>Respuesta correcta: Falsa</p> | <p>Hay crisis epilépticas que son difíciles de identificar, sobretodo en niños pequeños o bebés</p> <p>Respuesta correcta: Verdadero</p> |
| <p>Los bebés también pueden sufrir crisis epilépticas</p> <p>Respuesta correcta: Verdadero</p> | <p>Después de una crisis, es recomendable dejar sola a la persona para que esté tranquila</p> <p>Respuesta correcta: Falso</p> |
| <p>La epilepsia puede ser hereditaria</p> <p>Respuesta correcta: Verdadero</p> | <p>Después de una crisis hay que estimular a la persona para que reaccione.</p> <p>Respuesta correcta: Falso</p> |



| | |
|--|--|
| <p>¿Qué es lo primero que debes hacer si alguien tiene una crisis epiléptica con convulsiones?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Meterle algo en la boca para que no se muerda b) Proteger su cabeza y apartar objetos peligrosos c) Ambas son verdaderas <p>Respuesta correcta: B</p> | <p>¿Cuándo deberías llamar a emergencias?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Siempre que alguien tenga epilepsia, sea la primera crisis o sean ya conocidas b) Si la crisis dura más de 5 minutos en niños con crisis de epilepsia ya conocidas c) Solo si la persona es anciana, en niños nunca es necesario <p>Respuesta correcta: B</p> |
| <p>¿Qué posición es recomendable tras una crisis cuando la persona está inconsciente?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Tumbado boca arriba b) Sentado c) Tumbado en el suelo de lado <p>Respuesta correcta: C</p> | <p>¿Qué debes evitar hacer durante una crisis?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Cronometrar el tiempo b) Colocar a la persona en el suelo c) Sujetar con fuerza a la persona <p>Respuesta correcta: C</p> |
| <p>¿Cuándo se debe llamar a emergencias?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Cuando hayan pasado 10 minutos desde el inicio de la crisis en todos los casos b) Desde que inicia la crisis en todos los casos c) Cuando hayan pasado 5 minutos desde el inicio de la crisis en niños que ya habían tenido crisis previamente <p>Respuesta correcta: C</p> | <p>¿Qué debes hacer si un compañero tiene una crisis de ausencia?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Sacudirle o gritarle para que reaccione b) Esperar a que pase sin manipularle, observar por si la crisis cambia de características c) Llamar a emergencias inmediatamente ya sea en niños que ya han tenido crisis previas o en la primera crisis <p>Respuesta correcta: B</p> |
| <p>Una persona tiene una crisis convulsiva y al terminar respira de forma ruidosa y está adormilada, ¿qué significa?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Es un signo de gravedad puede empeorar rápido b) Que es parte de la recuperación normal tras la crisis c) Que se está ahogando <p>Respuesta correcta: B</p> | <p>Una persona tiene una crisis convulsiva y los movimientos ceden, pero no responde, ¿qué indica esto?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Que se ha quedado inconsciente y hay que llamar a emergencias b) Que está fingiendo c) Que puede estar en fase postcrítica <p>Respuesta correcta: C</p> |

3. Trivial

| | |
|--------------------|---------------------------|
| Verde y morado | Falso y verdadero |
| Azul y Rosa | Definición y tipos |
| Naranja y Amarillo | Cómo actuar en las crisis |



4. Ejemplos de poster para que hagan los alumnos. (Posters realizados por IA)

4º DE LA ESO

ESQUEMA: ¿QUÉ ES LA EPILEPSIA Y TIPOS DE CRISIS?

1 CONCEPTOS TEÓRICOS (EL "QUÉ ES")

¿QUÉ ES UNA CRISIS EPILÉPTICA?

¡Descarga eléctrica anormal y excesiva de las neuronas en el cerebro! Un "cortocircuito" momentáneo.

¿QUÉ ES LA EPILEPSIA?

ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA

PREDISPOSICIÓN CRÓNICA

Diagnóstico tras crisis repetidas de forma crónica. Una crisis aislada (fiebre, golpe) **NO** es epilepsia.

CONCEPTOS TEÓRICOS Y TIPOS DE CRISIS EPILÉPTICAS

DATO CLAVE

¡NO TODAS LAS CRISIS TIENEN CONVULSIONES!
(Ej. Ausencias, Focales)

2 CLASIFICACIÓN DE LAS CRISIS (EL "CÓMO SON")

SIN PÉRDIDA DE CONSCIENCIA
Olores raros, hormigueos, movimientos involuntarios. Sabe lo que pasa.

CON ALTERACIÓN DE LA CONSCIENCIA
Persona "ausente", confusa. Movimientos automáticos (abrochar camisa, caminar).

A. CRISIS FOCALES (PARCIALES)

B. CRISIS GENERALIZADAS

CRISIS DE AUSENCIA (Típica en niños/adolescentes)
Persona "ida", mirada fija unos segundos. Vuelve a la normalidad.

CRISIS TÓNICO-CLÓNICA (La más conocida)
FASE TÓNICA → FASE CLÓNICA

Todo el cerebro afectado.
Rígido → Convulsiones.

ACTUACIÓN ANTE UNA CRISIS EPILÉPTICA CON CONVULSIONES (PASO A PASO)

1. MANTÉN LA CALMA Y SEGURIDAD

¡Tranquilízate y asegura la zona!

2. PROTEGE DE GOLPES

Aparta objetos peligrosos y amortigua la cabeza.

3. NO SUJETES CON FUERZA

No inmovilices ni detengas los movimientos.

4. NO PONGAS NADA EN LA BOCA

¡Nunca introduces objetos ni dedos!

5. GIRA A POSICIÓN DE SEGURIDAD

Gira suavemente a la persona de lado con no respiren.

Gira suavemente a la persona de lado (PLS) para que respire bien.

6. OBSERVA Y ACOMPAÑA

Controla el tiempo de la crisis y quédate hasta que recupere la consciencia.

¡CUÁNDO LLAMAR AL 112/061!

Si dura más de 5 minutos,

Si es la primera crisis,

Si se lesiona,

Si no recupera la consciencia o se repiten.