

ANEXOS

ANEXO 1

Tipo de crisis epilépticas	
CRISIS PARCIALES	CRISIS GENERALIZADAS
<ul style="list-style-type: none">- <i>Simples</i>: no hay pérdida de la conciencia.- <i>Complejas</i>: existe pérdida de la conciencia.	<ul style="list-style-type: none">- <i>Motoras</i>:<ol style="list-style-type: none">1. <u>Atónica</u>: pérdida del tono muscular.2. <u>Tónicas</u>: rigidez de la musculatura con pérdida de la conciencia.3. <u>Clónicas</u>: movimientos alternantes rítmicos de los músculos de las extremidades por contracción y relajación de los mismo.4. <u>Tónico-clónica</u>: pérdida súbita del conocimiento con rigidez del tronco y extremidades, seguida de contracciones musculares rítmicas.- <i>No motoras</i>:<ol style="list-style-type: none">1. <u>Ausencia</u>: pérdida momentánea de la conciencia con cese brusco de la actividad muscular voluntaria.

Fuente: elaboración propia. Texto seleccionado de las bibliografías 8 y 15.

ANEXO 2

ESTILO DE VIDA¹⁵

“La mayoría de los pacientes con epilepsia pueden llevar una vida normal, pero deben adaptar sus hábitos a ciertas normas recomendadas.

Actividades deportivas

Se ha demostrado que el ejercicio físico puede disminuir la frecuencia de las crisis y mejorar la salud cardiovascular y psicológica en estos pacientes. Se recomienda evitar actividades que pueden ser peligrosas como el buceo, parapente, alpinismo, carreras de coches o motos y el boxeo.

Alcohol

La ingestión importante de alcohol en un bebedor ocasional puede descompensar la epilepsia y está desaconsejada. El consumo inferior a 25-30 g de alcohol por semana no se acompaña de peor evolución de la epilepsia.

Fármacos

Algunos fármacos se han relacionado con la aparición de crisis por su tendencia a disminuir el umbral convulsivo. Los más importantes son antibióticos (anfotericina, cefalosporinas, imipenen, penicilinas, quinolonas), antidepresivos (bupropión) y neurolépticos (clorpromazina, clozapina).

Alteraciones del sueño

Es importante mantener una higiene de sueño adecuada y horarios regulares para dormir y despertar, especialmente en epilepsias generalizadas como mioclónica juvenil. En caso de trasnochar, se recomienda prolongar el tiempo de sueño, no siendo aconsejable interrumpir el sueño para la toma de medicación.

Estrés emocional

Aunque la asociación entre estrés emocional y crisis es difícil de establecer, parece haber indicios de que el estrés puede ser el desencadenante en hasta un 30% de las crisis, por lo que una prevención y un adecuado tratamiento del mismo pueden ser aconsejables.

Televisión y videojuegos

Los videojuegos son un factor conocido como posible desencadenante de crisis epilépticas. Pero esto, solo ocurre en pacientes con epilepsias fotosensibles y reflejas que son bastante raras. Existe una normativa para evitar esta complicación y se recomienda mantener una distancia de al menos 2 metros de la pantalla.

Epilepsia y conducción

Para el carnet de conducir normal, la legislación exige que no se hayan producido crisis epilépticas convulsivas o crisis con pérdida de conciencia durante el último año. En el caso de crisis convulsivas o con pérdida de conciencia durante el sueño, se deberá constatar que, al menos, ha transcurrido un año, solo con estas crisis y solo durante el sueño. El neurólogo deberá emitir un informe sobre el estado actual del paciente con epilepsia para su presentación en los centros de reconocimiento médico para conductores. En cuanto a los conductores profesionales, deben estar al menos diez años sin crisis y sin tratamiento antiepiléptico.”

ANEXO 3


Fármacos antiepilépticos y su abreviatura.

FARMACOS ANTIEPILEPTICOS
BZD benzodicepina,
CBZ carbamazepina,
CLB clobazam
CZP clonazepam
DZP diazepam
ESL eslicarbacepina
ESM etosuximida
FBM felbamato
GBP gabapentina
LCM lacosamida
LEV levetiracetam
LTG lamotrigina
LZP lorazepam
MDZ midazolam
OXC oxcarbazepina
PB fenobarbital
PER perampanel
PGB pregabalina
PHT fenitoína
PRM primidona
RFM rufinamida
RTG retigabina
TGB tiagabina
TPM topiramato
VGB vigabatrina
VPA ácido valproico
ZNS zonisamida

Fuente: *bibliografía 17.*

ANEXO 4

Tarjeta identificativa con las pautas a seguir ante una CE.

<p><u>Nombre:</u> _____</p> <p><u>Apellidos:</u> _____</p> <p><u>Edad:</u> _____</p> <p><u>Dirección:</u> _____</p> <p><u>Teléfono:</u> _____</p> <p><u>Contacto de emergencia:</u> 061</p>	 <p>Mantenga la calma.</p> <p>Evite cualquier peligro para el paciente.</p> <p>Gire la cabeza hacia un lado.</p> <p>Póngale algo blando bajo la cabeza.</p> <p>No sujete ni trate de reanimar.</p> <p>No introduzca nada por la boca.</p> <p>Avise al médico si la crisis dura más de 5 minutos o se repite.</p>
---	---

Fuente: *elaboración propia. Texto seleccionado de la bibliografía 31.*

ANEXO 5

Poster con las indicaciones a seguir ante una crisis epiléptica.

¿Cómo actuar ante una crisis epiléptica?

- 1.- Quédese con el niño/a hasta que concluya la crisis.
- 2.- Mantenga la calma.
- 3.- Proteja al niño/a de cualquier situación de peligro: Retire cualquier objeto duro o cortante. Aléjelo/a de escaleras, estufas o agua.
- 4.- Coloque algo plano y no excesivamente blando bajo la cabeza (por ej. una chaqueta doblada).
- 5.- Coloque al niño/a suavemente sobre un costado para dejar las vías respiratorias libres.
- 6.- Desabroche o afloje las prendas de ropa en el cuello.
- 7.- Mida la duración de la crisis.

- 1.- No trate de detener los movimientos convulsivos del niño/a.
- 2.- No dé al niño/a ningún medicamento por vía oral hasta que esté despierto y consciente.
- 3.- No le abra la boca ni introduzca nada en ella.
- 4.- No hacer reanimación a menos que el niño/a deje de respirar una vez terminada la crisis.

Después de la crisis, tumbe al niño/a sobre un costado para evitar la entrada de saliva, vómitos o flemas a la vía respiratoria.

Llamad a la ambulancia cuando la crisis dure más de 5 minutos, la recuperación sea lenta, se produzcan varias crisis epilépticas seguidas, existe dificultad para respirar después de la crisis o ante cualquier señal que comprometa su vida.

Zaragoza
ciencias de la salud
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Zaragoza
salud

Fuente: Elaboración propia. Texto seleccionado de la bibliografía 31.

ANEXO 6

Tríptico informativo.

Sesiones

Sesión 1: ¿Qué es la epilepsia?
Destinatario: exclusiva para los familiares del niño/a afectado.
Contenido: conceptos de epilepsia, crisis epiléptica y pautas para actuar ante una CE.
Lugar: centro de salud Valdespartera.
Duración: 1 h y 30 minutos.

Sesión 2: La epilepsia y los niños.
Destinatario: niños/as epilépticas y sus principales familiares.
Contenido: juegos didácticos para aprender todo sobre la epilepsia.
Lugar: centro de salud Valdespartera.
Duración: 1h y 30 minutos.

Sesión 3: La epilepsia en el colegio.
Destinatario: Profesorado de actividades escolares y extraescolares, y monitores de tiempo libre.
Contenido: conceptos de epilepsia, crisis epiléptica y pautas para actuar ante una CE.
Lugar: colegio del niño/a con epilepsia.
Duración: 1 hora.


Sesión 4: La epilepsia y las relaciones sociales en el colegio.
Destinatario: niños que cursan educación primaria.
Contenido: Juegos didácticos para aprender todo sobre la epilepsia.
Lugar: colegio del niño/a con epilepsia.
Duración: 1 hora.

Contacto

Francisca Gonzalez Rivera
Teléfono: 666666666
E-Mail: xxx@gmail.com

salud Zaragoza
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Zaragoza

Epilepsia, una enfermedad más



Programa de salud sobre la epilepsia infantil dirigido a niños epilépticos y a su entorno familiar y escolar.

Información

- ¿Qué es la epilepsia? -

La epilepsia es una enfermedad neurológica crónica que se manifiesta a través de crisis epilépticas (CE).

Una CE es una alteración brusca del funcionamiento del cerebro y se debe a cambios físicos que se producen en las neuronas (células cerebrales). Estos cambios pueden afectar a funciones como el movimiento, el comportamiento o nivel de la conciencia. Normalmente, los cambios duran unos segundos o minutos, y después de que las crisis terminan, el cerebro vuelve a funcionar con normalidad.

A nivel mundial hay 50 millones de personas epilépticas y en España se calcula que hay aproximadamente 600.000 personas con epilepsia. Puede afectar a todo el mundo sin importar la edad o el sexo, aunque es más común en niños, adolescentes y ancianos.

Para padecer epilepsia, se tienen que producir dos o más CE separadas en un periodo de tiempo de más 24 horas. El tratamiento de elección es farmacológico, ya que 7 de cada 10 epilépticos responden bien a este tipo de tratamiento.

Algunas personas pueden tener sufrir crisis convulsivas a causa de la fiebre elevada, diabetes u otras enfermedades, estrés, alcohol o consumo de drogas. Estas personas no tienen epilepsia porque sus crisis tienen otro tipo de origen.

- Tipos de crisis epiléptica -

Crisis parcial

Afecta a un área determinada del cerebro. Se pueden producir alteraciones en la vista, oído o memoria. También puede haber pérdida de la conciencia.

Crisis generalizada

Afecta a un área generalizada del cerebro. Se puede manifestar de las siguientes formas:

- Tónica, que cursa con rigidez muscular y pérdida de la conciencia.
- Mioclónica, se produce contracción y relajación muscular alternante.
- Atónica, pérdida momentánea del tono muscular y conciencia.
- Tónico-clónica o gran mal, cursa con pérdida súbita del conocimiento, rigidez muscular y convulsiones.
- Petit mal o ausencia, alteración breve de la función cerebral con cese brusco de la actividad muscular voluntaria.

¿Cómo actuar ante una crisis epiléptica?

- 1.- Quédate con el niño/a hasta que concluya la crisis. (por ejemplo: una chaqueta doblada).
- 2.- Mantenga la calma y quédese al lado del niño/a.
- 3.- Proteja al niño/a de cualquier situación de peligro.
- 4.- Coloque algo plano y no excesivamente blando bajo su cabeza...
- 5.- Coloque al niño/a suavemente sobre un costado para dejar las vías respiratorias libres.
- 6.- Desabroche o afloje las prendas de ropa en el cuello.
- 7.- Mida la duración de la crisis.

Tras finalizar la crisis epiléptica, tumbé al niño/a sobre un costado para evitar la entrada de saliva, vómito o flemas a la vía respiratoria. Llamad a la ambulancia cuando la crisis dure más de 5 minutos, la recuperación sea lenta o se produzcan varias crisis seguidas, y ante cualquier señal que comprometa la vida del niño/a.

Fuente: elaboración propia. Texto seleccionado de las bibliografías 8, 9 y 15.

ANEXO 7

Cuestionario de conocimientos sobre la epilepsia

El siguiente cuestionario anónimo consta de 18 preguntas tipo test.

1. ¿Sabe lo que es la epilepsia?.
 - A) Sí.
 - B) No.
 - C) Ns/Nc.

2. ¿Es una enfermedad del cerebro (neurológica)?.
 - A) Sí.
 - B) No.
 - C) Ns/Nc

3. ¿Sabe lo que es un ataque o crisis epiléptica?.
 - A) Sí.
 - B) No.
 - C) Ns/Nc.

4. En general, ¿Considera usted que los ataques o crisis de epilepsia NO son una urgencia médica?.
 - A) Sí.
 - B) No.
 - C) Ns/Nc.

5. Indique si está de acuerdo con la siguiente afirmación: "la epilepsia no es na enfermedad grave".
 - A) Sí.
 - B) No.
 - C) Ns/Nc.

6. Indique si está de acuerdo con la siguiente afirmación: "Cualquier persona puede padecer una crisis epiléptica a lo largo de su vida".
 - A) Sí.
 - B) No.
 - C) Ns/Nc.

7. ¿Cree usted que las personas con epilepsia pueden sufrir algún tipo de marginación social? Justifique brevemente su respuesta.
 - A) Sí.
 - B) No.
 - C) Ns/Nc.

8. ¿Cree que la mayoría de personas que escuchan la palabra "Epilepsia" sienten miedo y/o rechazo? Justifique brevemente su respuesta.
 - A) Sí.
 - B) No.
 - C) Ns/Nc.

9. Si la persona se encuentra en el suelo y está sufriendo un ataque o crisis epiléptica con pérdida de conciencia, ¿Hay que girar la cabeza hacia un lado?.

- A) Sí.
 - B) No.
 - C) Ns/Nc.
10. Si una persona con epilepsia no realiza ningún movimiento y tiene la mirada perdida, ¿Está teniendo un ataque o crisis epiléptica?.
- A) Sí.
 - B) No.
 - C) Ns/Nc.
11. ¿Cree que la persona cuando sufre una ataque o crisis epiléptico puede atragantarse con su vómito?.
- A) Sí.
 - B) No.
 - C) Ns/Nc.
12. ¿Puede durar una crisis epiléptica entre 1 y 4 minutos?.
- A) Si
 - B) No.
 - C) Ns/Nc
13. ¿Cree usted que una persona epiléptica controlada con medicación y sin crisis epilépticas durante un año puede conducir?.
- A) Sí
 - B) No.
 - C) Ns/Nc.
14. ¿La epilepsia puede afectar a la memoria de la persona?.
- A) Sí.
 - B) No.
 - C) Ns/Nc.
15. Indique si está de acuerdo con la siguiente afirmación: "El principal tratamiento es farmacológico"
- A) Sí.
 - B) No.
 - C) Ns/Nc.
16. ¿La persona con epilepsia puede llevar una vida normal?
- A) Sí.
 - B) No.
 - C) Ns/Nc.
17. ¿La persona epiléptica puede practicar actividades recreativas y/o deportes?
- A) Sí.
 - B) No.
 - C) Ns/Nc.
18. ¿Cree que la población está suficientemente informada sobre esta enfermedad?
- A) Sí.
 - B) No.
 - C) Ns/Nc.

Puntuación: respuestas: Si= 2 puntos; No= 1 punto; Ns/Nc= 0 puntos. Se puntúa hasta la pregunta número 17. La máxima puntuación es de 35 y la mínima es de 0.

Calificación:

- Puntuación entre 0-11= Conocimientos bajos o nulos.
- Puntuación entre 12-23= Conocimientos relativos.
- Puntuación entre 24-35= Conocimientos altos.

Fuente: elaboración propia. Bibliografía 25 y 26.

ANEXO 8

DIARIO DE CRISIS EPILÉPTICAS (CE)

Fecha:

Lugar y hora:

Tipo de CE:

Medicación:

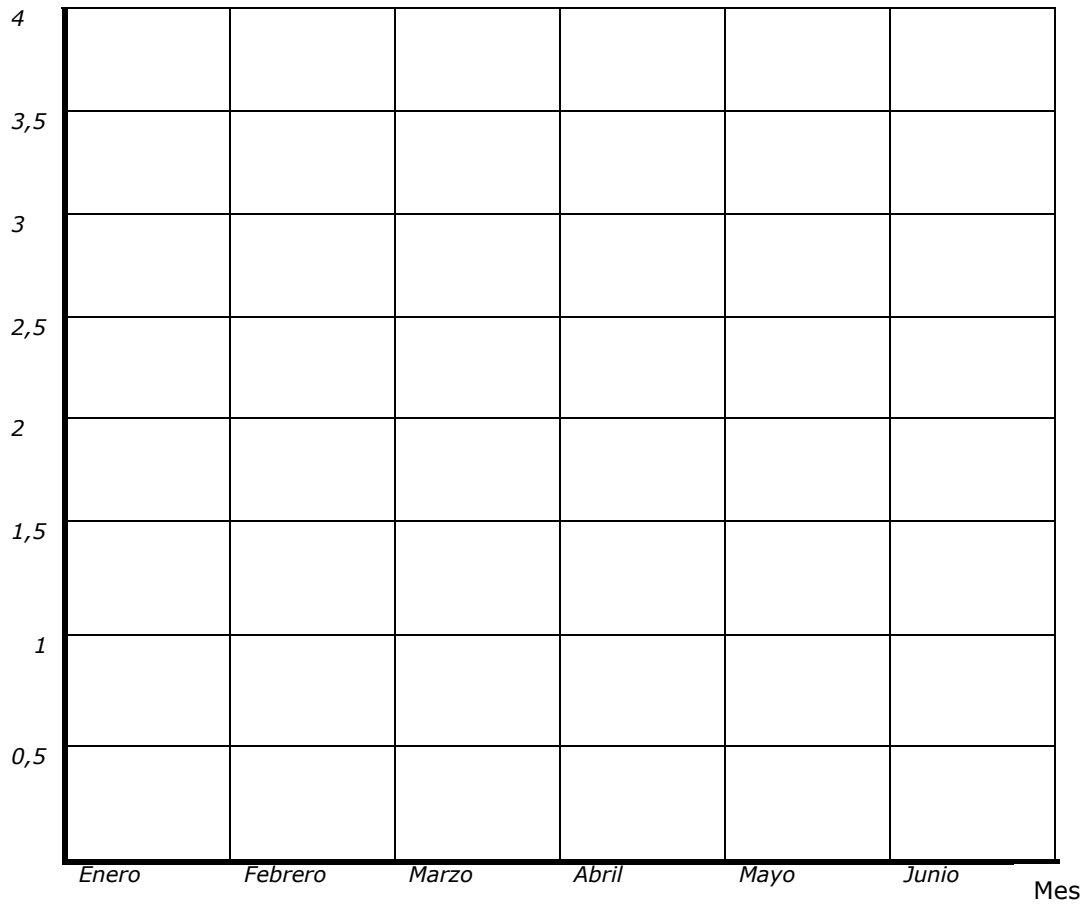
Síntomas prodrómicos:

Forma de actuación ante una CE:

Sentimientos encontrados antes y después de la crisis:

Otras anotaciones:

Minutos



Mes

ente

tabla apunte la duración de la crisis epiléptica.

Fuente: elaboración propia. Bibliografía 28.

ANEXO 9

Fuente: Ilustraciones de la propiedad de la Asociación Española de Afectados por Epilepsia Grave (APEMSI), y cedidas por ASADE. Bibliografía 30.

SOPA DE LETRAS



Busca y encuentra el nombre de todos los personajes de este cuento:

D	J	U	L	I	O	A	L	B	E	R	T	O	S
A	O	A	T	K	S	M	I	E	O	P	Y	N	B
V	I	N	E	O	A	V	A	N	T	O	N	I	O
I	S	A	P	U	C	A	O	R	E	K	E	V	I
D	J	E	I	I	V	S	M	A	I	R	N	E	S
P	E	K	L	V	Z	O	E	X	Z	A	A	K	I
O	S	H	E	Y	L	A	S	M	E	F	M	I	A
P	U	S	P	V	I	R	R	O	L	A	R	O	N
K	S	L	T	E	Z	A	C	R	E	C	E	V	E
A	L	I	O	X	O	C	A	J	O	R	G	E	R
R	A	Q	E	A	S	E	R	G	I	O	S	C	A
E	D	A	N	I	E	L	O	R	E	N	Z	O	C
W	F	A	G	T	B	I	M	A	N	O	L	O	A
A	N	T	O	N	I	O	M	A	N	U	E	L	M
J	U	A	N	J	O	S	E	R	I	T	X	Z	A

DON PIZARRO	ANTONIO
LEO	JULIO ALBERTO
EPILEPTO	DAVID
ANA	LORENZO
JORGE	DANIEL
ARACELI	SERGIO
SHEYLA	KEVIN
JESÚS	MACARENA
MARÍA	ANTONIO MANUEL
RAFA	MANOLO
GERMÁN	JUAN JOSÉ

DESCUBRE LA PALABRA ESCONDIDA

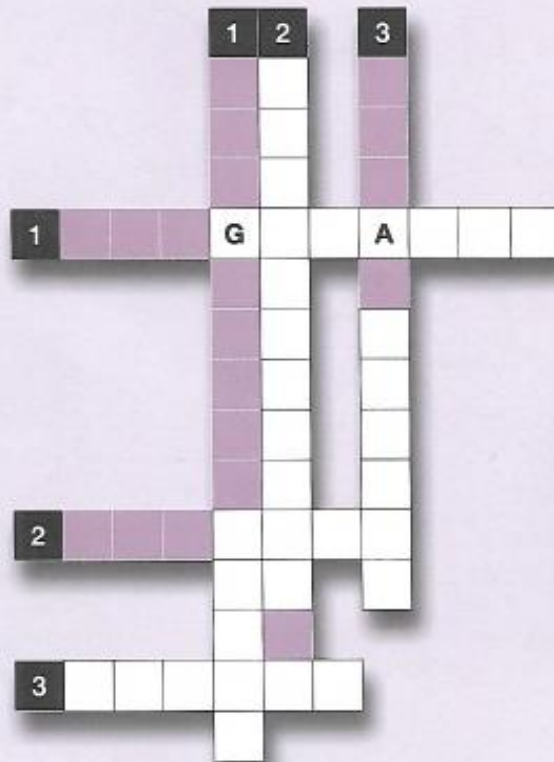
CRUCIGRAMA

VERTICALES

1. No darle nada de _____ ni comer.
2. No intentar parar sus _____.
3. _____ las cosas hacia un lado para que no se haga daño.

HORIZONTALES

1. _____ la cabeza hacia un lado.
2. No ponerle nada en la _____.
3. Ponerle algo debajo de la _____ "camiseta, cojín, etc.".







AUTORIZACIÓN

D./Dña. _____ Madre/padre/tutor/, con
número de DNI _____, del menor _____.
Autorizo a la colegiada en Enfermería, _____,
para la realización de actividades educativas en el colegio de educación primaria
_____ del menor.

Zaragoza, a ____ de _____ de 20 ____.

Firma del colegiado.

Firma del interesado.

