

Protocolo de epilepsia en la escuela



Este documento se ha creado para facilitar información sobre la epilepsia a los centros educativos. Aporta documentación y recursos para mejorar la atención a los alumnos/as que pueden tener crisis en el centro o mostrar características que condicionen su aprendizaje.

La Escuela es la institución que debe garantizar a todo el alumnado el derecho básico a la educación y, por tanto, debe prepararse para atender a la diversidad, teniendo en cuenta que existen tantas diferencias como alumnos matriculados.

Objetivos:

- Conocer qué es la Epilepsia.
- Entender qué características presenta en niños y adolescentes.
- Identificar las posibles dificultades en el alumnado.
- Aclarar cuál debe ser la respuesta educativa.
- Aportar protocolos sencillos de actuación ante las crisis.



EPILEPSIA...

ÍNDICE

1. ¿Qué es? **4**

2. ¿Sabías qué? **6**

3. Tipos de crisis **7**

4. Características en niños y adolescentes **8**

5. Dificultades en la escuela **10**

6. Respuesta educativa **14**

7. Protocolos **19**

¿Qué es?



La epilepsia es un **trastorno cerebral** en el que una persona tiene una predisposición a sufrir **crisis epilépticas** repetidas a lo largo del tiempo.

Las **crisis epilépticas** son episodios de actividad eléctrica cerebral descontrolada, repentina y anormal, que pueden manifestarse de diferentes maneras según la región del cerebro que se vea afectada.

Definición sencilla:

¿Qué pasa cuando en casa hay muchas cosas encendidas? Que **saltan los plomos**. Pues eso es lo que pasa en nuestro cuerpo cuando tenemos demasiada actividad eléctrica en nuestro cerebro.

Si nos centramos en la **infancia**, según la especialista Mireia Álvarez, del Servicio de Pediatría del Hospital Universitario Joan XXIII de Tarragona:

“Dos terceras partes de los niños y niñas con epilepsia pueden seguir una escolarización ordinaria. De estos, un 85 % no requerirá intervenciones específicas, mientras que el resto necesitará una valoración neuropsicológica y algún refuerzo pedagógico”.

Además:

“El tercio restante requerirá atención por parte de los profesionales de los Equipos de Asesoramiento Psicopedagógico, o incluso escolarización en un aula o centro específico de educación especial”.

¿Sabías qué?

- Es la enfermedad neurológica más común.
- El 1 % de las urgencias son por epilepsia.
- Entre 50 y 65 millones de personas en el mundo tienen epilepsia.
- En Cataluña se calcula que hay entre 60.000 y 80.000 personas con epilepsia, con entre 2.000 y 4.000 nuevos casos cada año.
- Afecta a hombres y mujeres por igual y a todas las franjas de edad, aunque las edades en las que es más frecuente son entre los 2 y los 18 años y a partir de los 60 años.

Tipos de crisis

- Las crisis epilépticas se clasifican según su origen, la presencia o ausencia de síntomas motores y la afectación o no del nivel de conciencia.
- El primer signo o síntoma de una crisis es el parámetro que determina su clasificación.

Clasificación:

Se clasifican en: **focales, generalizadas y de origen desconocido.**

Los tipos más comunes son:

- Ausencias
- Mioclonías
- Tónico-clónicas

Con pérdida o no de la conciencia.

Características en niños y adolescentes

- En la edad pediátrica, la epilepsia son frecuentes, con manifestaciones clínicas diversas.
- La mayor incidencia de epilepsia se produce en la infancia, desde la lactancia hasta la adolescencia, con una prevalencia estimada de 3,5 a 11 casos por cada 1.000 niños en edad escolar hasta los 14 años.
- Cerca de un 70 % de las epilepsias en niños presenta una buena respuesta al tratamiento médico o remisión espontánea y un buen pronóstico a largo plazo.

- Las diferentes condiciones de salud, derivadas de factores como el tipo o la duración de las crisis, o el consumo de fármacos, pueden generar barreras que comprometan el acceso, el aprendizaje y la participación del alumnado con epilepsia.
- Existe una alta comorbilidad con otros trastornos del neurodesarrollo, como el TEA y el TDAH.
- Será necesario realizar una valoración sociopsicopedagógica para concretar el plan individualizado personalizado (PI), teniendo en cuenta las necesidades que presenta el alumnado en cada momento.

Dificultades en la escuela

- El diagnóstico de epilepsia no justifica automáticamente la necesidad de apoyo psicopedagógico y/o un plan individualizado (PI). No obstante, el daño cerebral subyacente, las convulsiones frecuentes y/o graves, los ingresos prolongados o el estrés psicosocial pueden afectar al aprendizaje y al rendimiento escolar.
- La mayoría de los niños y niñas con epilepsia desarrollan una vida normal y asisten a escuelas ordinarias. Solo algunos de ellos pueden presentar problemas conductuales y de aprendizaje secundarios a la epilepsia, a su causa o al efecto de los fármacos antiepilépticos, y requieren algún tipo de ayuda o apoyo de educación especial.

- Para decidir el tipo de escolarización adecuada. Las madres y los padres pueden buscar orientación en los servicios psicológicos escolares (EAP) y en los especialistas sanitarios que tratan la epilepsia.
- No obstante, algunos niños y niñas con epilepsia son más propensos a tener dificultades en la escuela y problemas de conducta.
- Tienen un mayor riesgo de experimentar diferentes dificultades en su trayectoria educativa, como bajo rendimiento académico, baja autoestima, problemas de salud mental y aislamiento social, lo que repercute negativamente en su calidad de vida.
- El mayor problema al que se enfrenta una persona con epilepsia no son las crisis, sino las condiciones psicosociales y el impacto real de la epilepsia en su vida (también en el ámbito académico).

DIFICULTADES COGNITIVAS

Memoria	Habilidades visomotoras	Funciones ejecutivas
Atención	Procesamiento de la información	

DIFICULTADES EMOCIONALES

Baja autoestima	Ansiedad	Dificultad para identificar emociones
Trastornos del sueño	Irritabilidad	Baja tolerancia a la frustración
Sensación de miedo	Depresión	

DIFICULTADES EN EL LENGUAJE

Afasia epiléptica	Dificultades en lectoescritura	Baja calidad en construcciones gramaticales
Dificultades de comprensión	Baja fluidez verbal	Retraso general del lenguaje

DIFICULTADES FÍSICAS

Agitación psicomotriz	Problemas de desarrollo
Crisis	Dificultades en la motricidad fina

Respuesta educativa

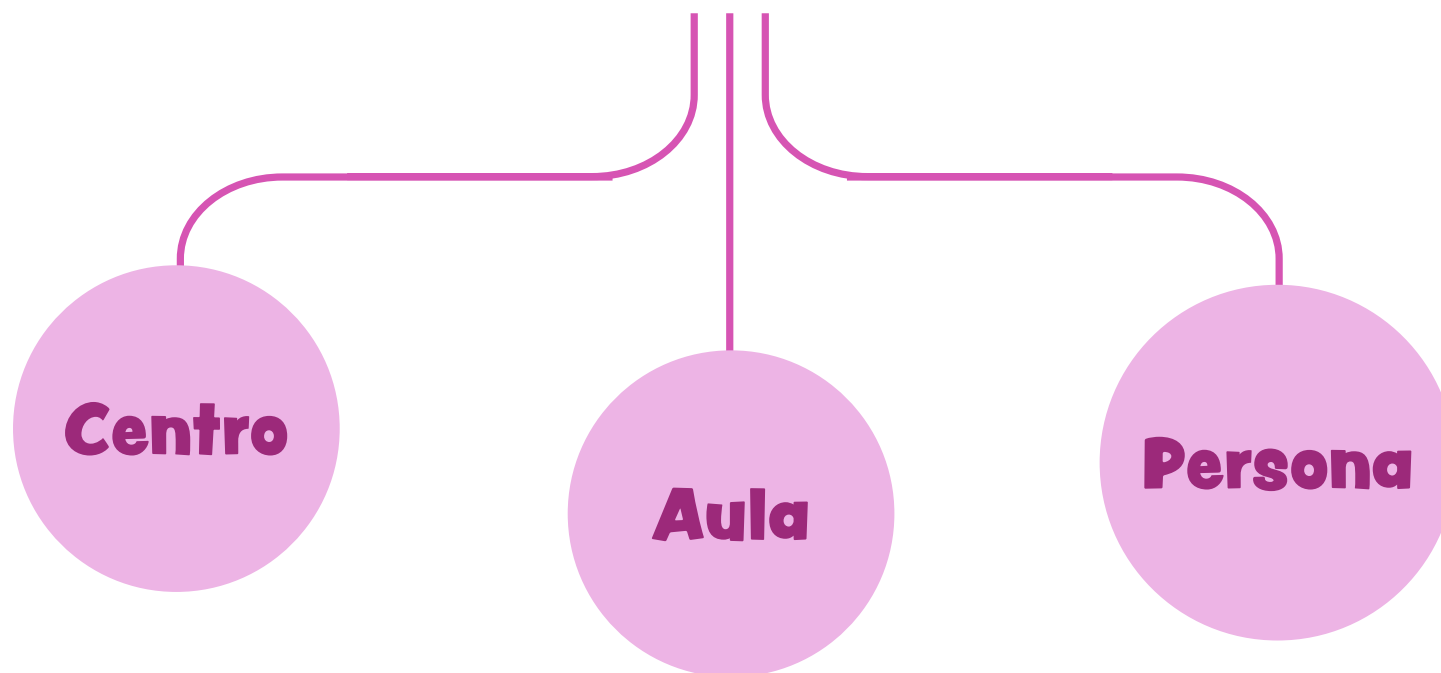
La respuesta educativa debe plantearse en el ámbito del centro, del aula y de la persona.

- La relación entre el **profesorado** y la **familia** debe ser lo más fluida y constante posible, para que el equipo educativo conozca las circunstancias médicas que pueden influir en el rendimiento escolar.
- De este modo, el proceso de enseñanza y aprendizaje será individualizado y adaptado a las necesidades que presenta el alumnado con epilepsia.
- La actitud de la familia y del entorno más cercano condiciona el rendimiento escolar, la autonomía, la autoestima y el autoconocimiento de la persona con epilepsia. Es necesario que la familia comprenda la enfermedad y apoye todo el proceso.
- Los centros educativos y las entidades estarán a disposición de los familiares para orientarlos sobre el proceso educativo de su hijo o hija.
- Es muy importante comprender al alumnado con epilepsia, entender qué emociones genera la enfermedad en ellos/as y cómo las gestionan, y ayudarles desde el entorno educativo y familiar a aceptarse a sí mismos tal como son y a aceptar la epilepsia como parte de su ser.



La respuesta educativa debe plantearse a nivel de centro, de aula y de la persona.

Acceso – Aprendizaje – Participación



Centro:

- Planificar y coordinar a todo el equipo docente.
- Fomentar la comunicación entre el personal docente y los servicios médicos.
- Organizar los espacios del centro y adaptarlos a las necesidades del alumnado.
- Mantener actualizada la información médica cada vez que la persona tenga una crisis.
- El equipo directivo debe facilitar las diferentes actuaciones que se deriven de la atención al alumnado con epilepsia.
- Establecer, si fuera necesario, un acuerdo con la familia sobre las entradas y salidas del centro del alumno o alumna.
- Adaptar la dieta del comedor escolar.



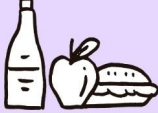
Aula:

- Organizar los espacios y adaptarlos a las necesidades del alumnado.
- Realizar informes sobre las crisis que se produzcan en el aula.
- Aplicar técnicas y estrategias metodológicas para la inclusión.
- Conocer los efectos de los medicamentos, cómo actuar en caso de crisis y avisar a la familia en caso de que se produzca un cambio en las capacidades físicas o intelectuales.
- Saber aplicar los protocolos adecuados.
- Los docentes deben explicar a los/las compañeros/as qué significa la epilepsia, para que comprendan que se puede convivir fácilmente con alguien que tiene esta enfermedad. Esta información debe transmitirse de manera positiva.



Persona:

- Planificar y coordinar a todo el equipo docente.
- Fomentar la comunicación entre el personal docente y los servicios médicos.
- Organizar los espacios y adaptarlos a las necesidades del alumnado (luz, material didáctico, recursos, asignaturas optativas, etc.).
- Supervisar la accesibilidad en el aula.
- Adaptar los procedimientos de evaluación a las características individuales.
- Llevar a cabo actividades de refuerzo que ayuden a mejorar las dificultades propias de la patología.
- Informar a las familias con antelación de las excursiones y/o salidas del centro para poder acompañar al alumno/a si fuera necesario.
- Aplicar los protocolos adecuados para garantizar la seguridad de la persona con epilepsia cuando se produzca una crisis.

		PROTOCOLO EPILEPSIA		Asociación sin ánimo de lucro para visibilizar y naturalizar la epilepsia.	
IDENTIFICA A ALGUIEN CON UNA CRISI FOCAL CON O SIN CONCIÉNCIA ALTERADA					
Mirada perdida		Movimientos extraños		Temblando	
					
Masticando		Diambulando		Lenguaje confuso	
					
 SE HA DE HACER:			 NO SE HA DE HACER:		
 CONSERVA LA CALMA			NO LE ABRAS LA BOCA NI LE PONGAS NADA DENTRO 		
 QUITA LOS OBJETOS PRÓXIMOS PARA QUE NO SE LESIONE			NO LO MUEVAS 		
 DEJA QUE SE MUEVA O TIEMBLE			NO LO INMOBILICES 		
 PONLE ALGO BLANDO DEBAJO DE LA CABEZA			NO LE HAGAS EL BOCA A BOCA 		
 AFLOJALE LA ROPA Y/O QUITALE LOS COMPLEMENTOS			NO LE CHILLES 		
 PONLO EN POSICIÓN DE SEGURIDAD (DE LADO)			NO LE DES NI ALIMENTOS NI AGUA 		
 SI DURA MÁS DE 2-3 MINUTOS LLAMA A EMERGENCIAS			DIBUJANTE: IVÁN MARGO		
 sijopuctutambeepilep.org   sijopuctutambe.epilep  sijopuctutambe.epilep@gmail.com					

Pla individual d'actuació en cas de crisi epilèptica:

Dades Personals:

Nom de l'alumne/a: Curs:
 Nom de la mare: Telèfon contacte:
 Nom del pare: Telèfon contacte:
 Nom del tutor/a legal: Telèfon contacte:
 Altres contactes d'emergència:

Dades sanitàries:

Tipus de crisi:
 Medicació de rescat: ☐ NO / ☐ Sí (quina)
 Malalties associades:
 Dificultats principals:
 Informació rellevant:

Què fer davant d'una crisi:

Actuació ideal durant la crisi:
 Actuació ideal després de la crisi:

Quan considerar la necessitat de trucar a emergències (112)

.....

Quan cal avisar pare/mare/tutor/a legal:

Després de cada crisi (tot hi que la crisi hagi acabat): ☐ NO / ☐ Sí
 En acabar la jornada escolar: ☐ NO / ☐ Sí

Autoritzo al centre educatiu a:

- ☐ Compartir aquestes dades amb el professorat i personal del centre.
- ☐ Administrar la medicació de rescat al seu fill/a quedant el centre i el seu personal exempt de tota responsabilitat que pugui derivar-se la dita actuació:

Firmat:

.....
 Pare/mare/tutor/a legal

.....
 Personal Sanitari

.....
 Centre Escolar

A
 a de de 20....



www.sijopuctutambeepilep.org



sijopuctutambe.epilep@gmail.com



601 37 84 12



MARY BENEYTO
SALUT I BENESTAR



SI JO PUC, TU TAMBÉ

#EPILEP