

# ENFERMERÍA CLÍNICA

## *Editorial*

- La enfermera y la autonomía del paciente  
G. COLOMAR PUEYO

## *Originales*

- La valoración del dolor por los profesionales de enfermería.  
Impacto en el tratamiento y bienestar del paciente  
M. CASANOVAS SEGARRA, R. SOTO SOTO, J. RAMÓN CASTANY, C. MARTÍNEZ REDONDO, I. SERRANO ATENZA y R. SANCHO LAPARDINA
- La calidad de los cuidados de enfermería en ancianos asistidos: identificación  
de criterios y estándares de proceso a través del consenso  
M. AMEZCUA y A. MUÑOZ TAPIA
- Urgencias derivadas de la inmunoterapia en alergología  
M.E. CELAY CELAY e I. LARREA BACA
- Conocimiento sobre la epilepsia del profesorado de enseñanza primaria  
en la isla de Gran Canaria  
M. DÍAZ HERNÁNDEZ, J.E. HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, J.F. JIMÉNEZ DÍAZ, L. LÓPEZ PERALTA,  
J.A. SUÁREZ CANINO y D. CUEVAS DESCHAMPS

## *Competencia profesional*

- Teoría y progreso de la ciencia de enfermería  
A. ZABALEGUI YARNOZ

## *Plan de cuidados estandarizados*

- Enfermería y mujeres maltratadas  
M. LÓPEZ DÍAZ

## *Técnica en enfermería*

Cuidados al paciente con ostomía urinoanal húmeda  
(double barreled wet colostomy, DBWC)  
M. TEGIDO VALENTÍ e I. COS OCTAVIO

## *Información*

# ENFERMERÍA CLÍNICA

*Directora*

PILAR VILAGRASA

*Redactoras Jefe*

MONTSERRAT BUSQUETS, ENCARNA MUÑOZ LÓPEZ

*Comité de Expertos*

MANUEL AMEZCUA (Granada), RAMONA BERNAT (Barcelona), ANA BONAFONT (Vic),  
ROSA CASTELLSAGUÉ MONTAÑÉS (Badalona), JOAN CARLES CONTEL (Barcelona), ANTONIO FRÍAS OSUNA  
(Jaén), CARMEN FUENTELSAZ (Barcelona), ALFONSO M. GARCÍA HERNÁNDEZ (Tenerife),  
MARÍA GASULL (Barcelona), ADOLFO GUIRAO (Murcia), MARÍA HERNÁNDEZ PADILLA (Jaén),  
TERESA DEL HIERRO (Bilbao), TERESA ICART (Barcelona), JULIA LÓPEZ (Barcelona),  
M<sup>a</sup> TERESA LUIS RODRIGO (Barcelona), T. MORENO CASBAS (Madrid), JOSEP LL. MEDINA (Barcelona),  
CRISTINA ORTEGA MATAS (L'Hospitalet de Llobregat), MARGARITA PEYÀ (Barcelona),  
ANA PULPÓN (Barcelona), ANTONIO RIVAS (Granada), M. TERESA ROMA FERRI (Alicante),  
MARÍA SÁNCHEZ MESEGUER (Madrid), ROSARIO SERRANO (Pamplona), ANTONIA TOMÁS (Mallorca),  
INMACULADA ÚBEDA (Barcelona), MERCEDES UGALDE APALATEGUI (Barcelona)

*Comité Editorial*

M<sup>a</sup> CARMEN ASIAIN (Pamplona), ESPERANZA BALLESTEROS (Barcelona),  
M<sup>a</sup> TERESA CABARROCAS I SITJES (Barcelona), M<sup>a</sup> JOSÉ DASÍ (Valencia), JORDI DOLTRA (Gerona),  
ALFREDO ESCAJA FERNÁNDEZ (Valladolid), CATALINA ESPÍN (Murcia), TERESA FAURA (Barcelona),  
CONCHA FERNÁNDEZ (Granada), M<sup>a</sup> PILAR GILI CABALLERO (Sabadell), LUISA M<sup>a</sup> GONZÁLEZ (Barcelona),  
ROSA M<sup>a</sup> NÁJERA (México), PILAR NOTIVOL (Pamplona), EMILIA PALACIOS (Burgos),  
ISABEL PERA (Barcelona), M<sup>a</sup> ENRIQUETA PÉREZ (Asturias), PILAR PÉREZ COMPANY (Barcelona),  
M<sup>a</sup> TERESA PIULACHS (Barcelona), FRANCISCO DEL RÍO (Santander), JULIA RODÓN (Barcelona),  
MIGUEL RUISECH (Lausanne, Suiza), CARMEN SANCHÍS PILÑOL (Madrid),  
MONTSERRAT TEIXIDÓ (Barcelona), CARLOS YAGÜE (Madrid)

Ediciones Doyma, S.L.  
Travesera de Gracia, 17-21 08021 Barcelona  
Tel. 932 00 07 11  
Publicación bimestral

© Copyright 2000 Ediciones Doyma.  
Reservados todos los derechos. El contenido de la presente  
publicación no puede ser reproducido, ni transmitido por ningún  
procedimiento electrónico no mecánico, incluyendo fotocopia,  
grabación magnética, ni registrado por ningún sistema de  
recuperación de información, en ninguna forma, ni por ningún  
medio, sin la previa autorización por escrito del titular de los  
derechos de explotación de la misma.

IVA incluido

Tarifa ordinaria anual	6.900 ptas.
Tarifa instituciones anual	10.400 ptas.
Ejemplar suelto	2.050 ptas.
Ejemplar atrasado	2.500 ptas.

Suscripciones: Ediciones Doyma, S.L.  
Teléfono 934 14 57 06 - Barcelona

ENFERMERÍA CLÍNICA se distribuye exclusivamente entre  
los profesionales de la Enfermería

Control voluntario de difusión realizado por 

Miembro de la Asociación de Prensa Profesional.  
Sección Ciencias de la Salud.

Impreso en España por Bigsa. Avda. Fernández Márquez.  
Nave 6. (Sant Adrià de Besòs). Barcelona.

Depósito legal: B-38995-90 - ISSN: 1130-8621

Esta publicación se imprime en papel no ácido.  
This publication is printed in acid-free paper.

# ENFERMERÍA CLÍNICA

NOVIEMBRE  
DICIEMBRE  
2000

VOLUMEN 10  
NÚMERO 6

DOYMA

## SUMARIO

### Editorial

- 233 La enfermera y la autonomía del paciente  
G. COLOMAR PUEYO

### Originales

- 235 La valoración del dolor por los profesionales de enfermería. Impacto en el tratamiento y bienestar del paciente  
M. CASANOVAS SEGARRA, R. SOTO SOTO, J. RAMÓN CASTANY, C. MARTÍNEZ REDONDO, I. SERRANO ATENZA y R. SANCHO LAPARDINA
- 245 La calidad de los cuidados de enfermería en ancianos asistidos: identificación de criterios y estándares de proceso a través del consenso  
M. AMEZCUA y A. MUÑOZ TAPIA
- 252 Urgencias derivadas de la inmunoterapia en alergología  
M.E. CELAY CELAY e I. LARREA BACA
- 257 Conocimiento sobre la epilepsia del profesorado de enseñanza primaria en la isla de Gran Canaria  
M.DÍAZ HERNÁNDEZ, J.E. HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, J.F. JIMÉNEZ DÍAZ, L. LÓPEZ PERALTA, J.A. SUÁREZ CANINO y D. CUEVAS DESCHAMPS

### Competencia profesional

- 263 Teoría y progreso de la ciencia de enfermería  
A. ZABALEGUI YARNOZ

### Plan de cuidados estandarizados

- 267 Enfermería y mujeres maltratadas  
M. LÓPEZ DÍAZ

### Técnicas en enfermería

- 270 Cuidados al paciente con ostomía urínofecal húmeda (*double barreled wet colostomy*, DBWC)  
M. TEGIDO VALENTÍ e I. COS OCTAVIO

### Información 2000

275

### Índices 2000

# Conocimiento sobre la epilepsia del profesorado de enseñanza primaria en la isla de Gran Canaria

MAXIMINO DÍAZ HERNÁNDEZ<sup>a</sup>, JOSÉ E. HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ<sup>a</sup>, JUAN FERNANDO JIMÉNEZ DÍAZ<sup>a</sup>,  
LUIS LÓPEZ PERALTA<sup>b</sup>, JUAN ALFONSO SUÁREZ CANINO<sup>b</sup> y DAVID CUEVAS DESCHAMPS<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Profesor de Enfermería Médico-Quirúrgica. Departamento de Enfermería. <sup>b</sup>Enfermero Asistencial. Centro de Ciencias de la Salud. Departamento de Enfermería. Hospital Universitario Insular de Gran Canaria. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria.

## Resumen

La motivación para la realización de este estudio surge de la preocupación por conocer cuál es el grado de información que los profesores de centros de enseñanza primaria de nuestra provincia tienen sobre la epilepsia, a la vez que detectar su interés por la misma con el fin de plantear acciones formativas futuras. Los datos recogidos mediante un cuestionario permitieron hacernos una idea de este colectivo, el cual evidencia un cierto grado de preocupación por estos alumnos al no tener una información clara y en algunos casos hasta estigmatizada, pero que a la vez demuestran su sensibilidad y predisposición positiva hacia la plena integración de los alumnos en las actividades de la vida escolar, así como su deseo de ampliar conocimientos en este y otros campos, que les proporcionen seguridad ante los mismos.

**Palabras clave:** Epilepsia. Información. Actitudes. Formación.

## Knowledge of epilepsy of primary school teachers in Gran Canary Island, Spain

The aim of this study was due to the concern for knowing the level of information of primary school teachers in our province in Gran Canaria (Spain) on epilepsy and determine their interest in

knowing the same to thereby implement future educational actions. The data collected by a questionnaire demonstrated this collective to have a certain level of preoccupation for these students due to unclear information and, in some cases, stigmatization. Nonetheless, they also showed sensitivity and positive predisposition towards full integration of these students in school activities in addition to a desire to widen their knowledge in this and other fields providing safety for these cases.

**Key words:** Epilepsy. Primary education. Information. Teachers. Attitudes. Training.

## Introducción

A raíz de la lectura de un artículo publicado en un periódico de nuestra comunidad, en el que se relata una presunta expulsión de una alumna de un centro escolar español<sup>1</sup> donde cursaba sus estudios por padecer crisis convulsivas de tipo epiléptico, nos llamó la atención la desinformación existente entre dicha comunidad educativa y su Consejo Escolar que dictaminó tal medida ante un proceso que se conoce desde muy antiguo y que sufren unos 400.000 españoles, pero que, debido a la estigmatización social y a los mitos que sobre esta afección pesan, han provocado tal situación de injusticia social. Nos imaginamos que todo se habrá ya solucionado y que la afectada en cuestión haya regresado al centro y continuado su formación.

No obstante ante lo llamativo del caso nos propusimos realizar una investigación sobre el grado de información que los profesores de diversos centros de primaria de nuestra provincia tenían acerca de la epilepsia, con el fin de detectar potenciales situaciones como la descrita e intentar aportar posibles soluciones que la controlen.

**Correspondencia:** M. Díaz Hernández.  
Departamento de Enfermería.  
Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.  
Avda. Marítima del Sur, s/n. 35016 Las Palmas de Gran Canaria.  
Correo electrónico: mdiaz@cicei.ulpgc.es

Aceptado para su publicación el 10-5-2000.

Los resultados ponen de manifiesto ciertos grados de preocupación a la hora de integrar a estos alumnos en la comunidad y ser tratados de igual forma que los no epilépticos, fruto ello quizás de la desinformación que poseen al respecto, tal y como queda reflejado en los resultados de las encuestas cuya muestra abarcaban una amplia franja de la isla de Gran Canaria y que incluyen colegios de la capital y de diversos municipios.

Teniendo en cuenta que la epilepsia es una enfermedad neurológica de carácter crónico y curable en más de un 80% de los casos<sup>2</sup>, cuyo mayor porcentaje se inicia en la infancia y que para su control y total curación precisa de un tratamiento de larga duración, que coincide con el período de conformación de la personalidad del niño, es por lo que es preciso desmitificar<sup>3,4</sup> dicha enfermedad para que al niño no

se le impida hacer cosas normales como los demás por miedo a que descubran su problema y lo traten bien marginándolo o bien sobreprotegiéndolo, todo lo cual aboca a posibles trastornos de tipo psicológico que hacen de su proceso un auténtico calvario<sup>4-6</sup>.

Conocemos que la epilepsia se produce como consecuencia de una disritmia cerebral en una zona concreta del cerebro (foco epileptógeno) que se traduce en una serie de descargas eléctricas sincronizadas anormales, recurrentes y no controladas que originará manifestaciones clínicas de gran aparatidad (convulsiones tónico-clónicas) o de escasa (mioclonías) o nula manifestación (ausencias)<sup>7</sup>.

Su etiología es diversa, puesto que cualquier trastorno cerebral que provoque irritación de una zona determinada es susceptible de convertirse en un fo-

#### Anexo 1. Cuestionario

- 1.º) ¿Qué le sugiere la palabra "epilepsia"?  
a) Convulsión      b) Ataque      c) Ausencia      d) Otros
- 2.º) ¿Sabe usted si tiene algún niño epiléptico en clase?  
a) Sí      b) No      c) Ns/Nc
- 3.º) ¿Ha tenido alguna vez algún alumno con episodio epiléptico en clase?  
a) Sí      b) No      c) Ns/Nc
- 4.º) ¿Cómo cree que reaccionaría si de repente en la clase un niño cae al suelo, convulsiona, se golpea la cabeza contra las sillas y mesas, y elimina espumarajos por la boca?  
a) Introducir un objeto rígido en la boca para que no se muerda  
b) Retirar objetos cercanos al lugar donde está convulsionando para evitar que se haga daño  
c) Abrirle la boca  
d) Sujetar fuertemente al alumno  
e) Sujetar la cabeza y guiar sus movimientos  
f) Pedir ayuda  
g) No sabría qué hacer
- 5.º) ¿Le condiciona o condicionaría el tener un niño diagnosticado de epilepsia al planificar actividades extraescolares?  
a) Me preocupa      b) Me preocupa algo      c) No me preocupa en absoluto
- 6.º) Sabiendo que tiene un alumno epiléptico, ¿lo llevaría de excursión?  
a) Sí      b) No
- 7.º) Si la respuesta a la pregunta anterior ha sido afirmativa, ¿dónde lo llevaría?  
a) De acampada  
b) Visita corta (lugares de interés)  
c) Viaje de fin de curso  
d) Los tres
- 8.º) ¿Qué actividades podría realizar un niño con epilepsia?  
a) Actividades manuales  
b) Actividades intelectuales (ajedrez)  
c) Deportes  
d) Ninguna de las anteriores  
e) Todas las anteriores
- 9.º) ¿Cree usted que está convenientemente informado sobre este tema en particular?  
a) Sí      b) No      c) Ns/Nc
- 10.º) ¿Desearía recibir información sobre la epilepsia en la edad escolar?  
a) Sí      b) No      c) Me es indiferente
- 11.º) ¿En qué temas sobre salud le gustaría ser informado?  
a) Ninguno  
b) Primeros auxilios  
c) Desarrollo psicomotriz  
d) Otros (diabetes, nutrición, enfermedades de la infancia, enfermedades infectocontagiosas, etc.).



co epileptógeno, por lo que una hipo o hiperglucemia, una situación de isquemia o anoxia cerebral, un cuadro agudo febril intenso, lesiones durante el parto, traumatismos craneoencefálicos, algunas enfermedades infecciosas, incluso sin una causa aparente, pueden iniciar los cuadros epilépticos<sup>7-9</sup>.

Los objetivos de nuestro trabajo fueron:

- Conocer el grado de información que tienen los profesores que imparten enseñanza a nivel primario acerca de este proceso.

- Identificar las actitudes que manifiestan hacia estos niños.

- Demostrar la necesidad de informar y formar a estos profesionales acerca del trato y atención a estos alumnos.

## Metodología

Se trata de un estudio transversal descriptivo.

La muestra está formada por 375 profesores de una población de 2.500 de enseñanza primaria de la isla de Gran Canaria, a los que se pasó un cuestionario. De los cuestionarios cumplimentados se consideraron válidos para el estudio 341, mientras que los 34 restantes se descartaron por errores en su cumplimentación. La amplitud de la muestra presenta un error de  $\pm$  el 5%, con un índice de confianza del 95,5%.

La selección de la muestra se realizó de forma aleatoria en lo referente a la elección de los colegios de la isla que imparten enseñanza primaria. Una vez seleccionados los colegios, se pasó el cuestionario a todos los profesores que en dichos colegios imparten enseñanza primaria.

Se utilizó como instrumento para la obtención de los datos un cuestionario escrito de 11 preguntas cerradas con varias opciones de respuesta (anexo 1).

El encuestador contactaba previamente con el director del centro y le exponía los objetivos y la metodología a utilizar para la recogida de información (instrucciones para cumplimentar el cuestionario). Los cuestionarios se dejaban al director del centro y al cabo de una semana se recogían. Se acordó con el director que éste pasaría los cuestionarios aprovechando los momentos de descanso del profesorado, dentro de su jornada de trabajo.

La recogida de datos se realizó durante los meses de enero y febrero de 1998.

## Resultados

Los resultados que se expresan a continuación están referidos a la muestra de 341 cuestionarios válidos.

La edad de los encuestados se sitúa en un rango comprendido entre los 25 y los 60 años, con una edad media de 41,96 años y una desviación estándar de 8,48.

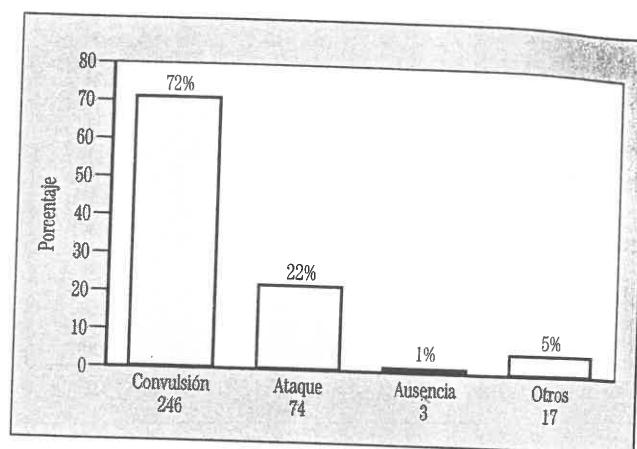


Fig. 1. ¿Qué le sugiere la palabra epilepsia?

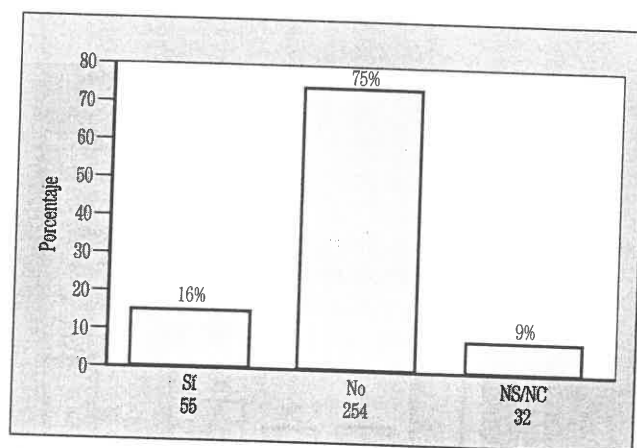


Fig. 2. ¿Sabe si tiene algún niño epiléptico en clase?

La muestra está formada por 164 mujeres (que representan el 48% de la muestra) y 177 varones (que representan el 52% de la muestra).

Los años de experiencia profesional tienen un rango comprendido entre 1 y 34 años, con una media en años de experiencia profesional de 16,93 y una desviación estándar de 8,10 años.

La figura 1 refleja que el 72% (246 profesores) relaciona la palabra epilepsia con convulsión, el 22% (74 profesores) la relaciona con "ataque", el 1% (3 profesores) la relaciona con ausencia, y el 5% restante (17 profesores) la relaciona con otros (enfermedad, retraso, fiebre...).

La figura 2 muestra que un 75% (254) afirma no tener ningún alumno epiléptico en clase, un 16% (55) afirma sí tenerlos y un 9% (32) no sabe/no contesta.

La figura 3 refleja que el 69% (234) no ha tenido ningún alumno con episodio epiléptico en clase, un 26% (89) sí ha tenido alumnos con episodio epiléptico y un 5% (18) no sabe/no contesta.

La figura 4 recoge qué actuaciones realizarían los profesores ante una crisis convulsiva (descrita como caída, convulsión, golpearse la cabeza con el mobiliario

# Conocimiento sobre la epilepsia del profesorado de enseñanza primaria en la isla de Gran Canaria

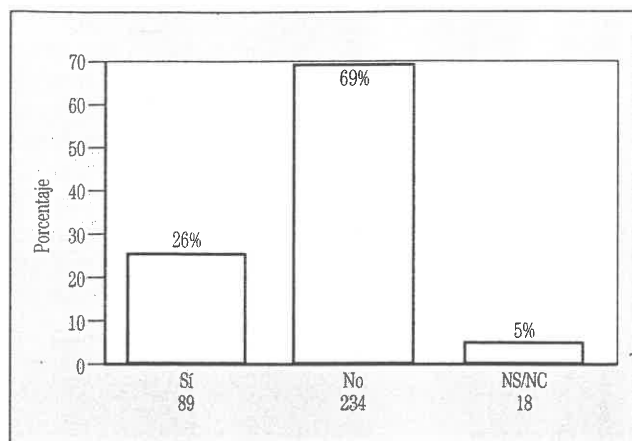


Fig. 3. ¿Ha tenido alguna vez algún alumno con un episodio epiléptico en clase?

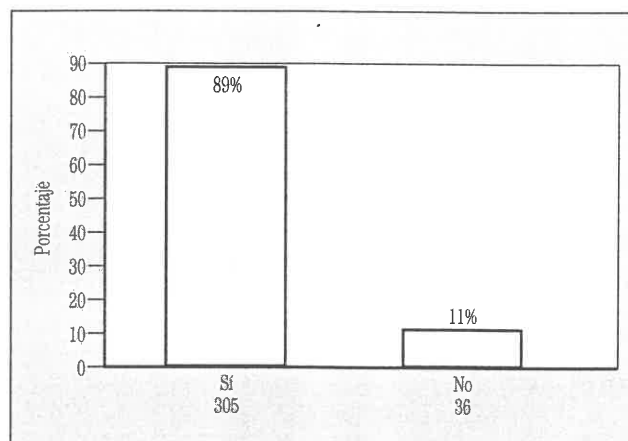


Fig. 6. Sabiendo que tiene un niño epiléptico, ¿lo llevaría de excursión?

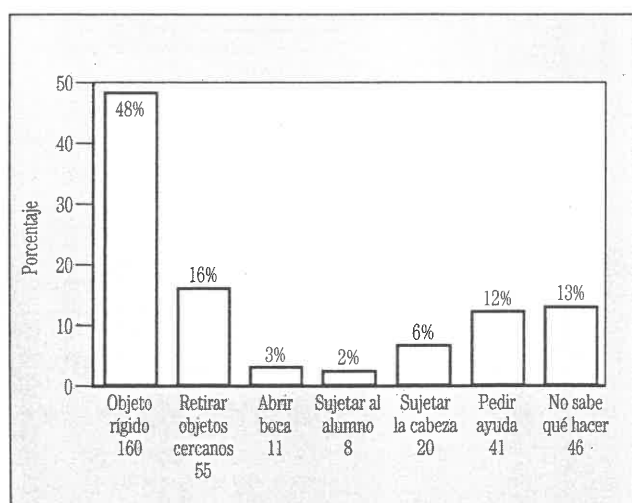


Fig. 4. ¿Cómo reaccionaría si de repente en la clase un niño cae al suelo, convulsiona, se golpea la cabeza contra las sillas y mesas y elimina "espumarajos" por la boca?

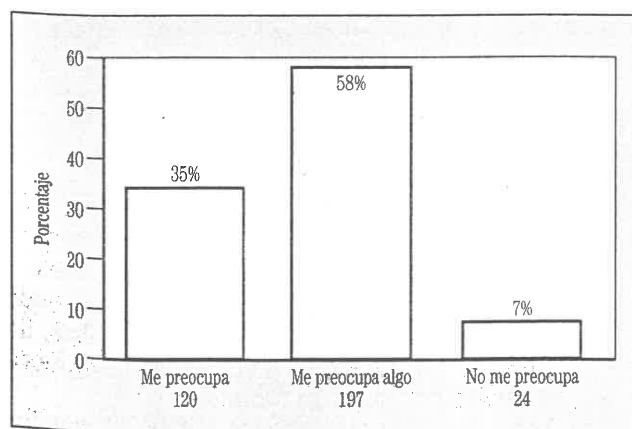


Fig. 5. ¿Le condiciona tener un niño diagnosticado de epilepsia al planificar actividades extraescolares?

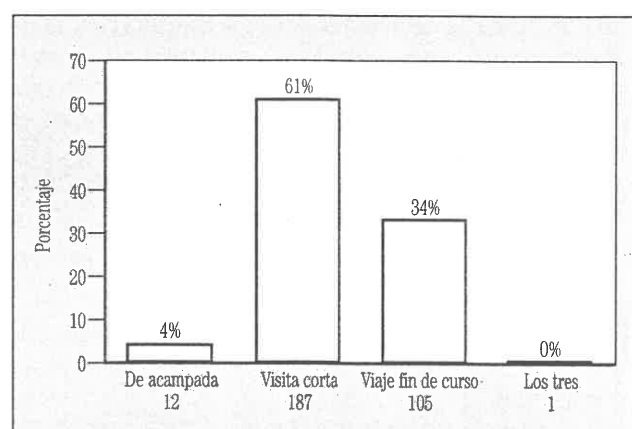


Fig. 7. ¿Dónde lo llevaría de excursión?

y eliminación de espumarajos por boca). Un 48% (160) introducirían un objeto rígido dentro de la boca para evitar que se mordieran, un 16% (55) retirarían objetos cercanos del lugar en el que se encuentre el alumno con convulsión para evitar que se haga daño, un 3% (11) abriría la boca al alumno, un 2% (8) sujetaría fuertemente al alumno, un 6% (20) sujetaría la cabeza del alumno y guiaría sus movimientos, un 12% (41) pediría ayuda, y un 13% (46) no sabría que hacer.

La figura 5 muestra que a un 58% (197) le preocupa algo tener a un alumno diagnosticado de epilepsia al planificar actividades extraescolares, a un 35% (120) le preocupa y a un 7% (24) no le preocupa en absoluto.

La figura 6 pone de manifiesto que un 89% (305) llevaría a un alumno epiléptico de excursión, mientras que un 11% (36) no lo llevaría.

Los datos de la figura 7 se relacionan con los de la respuesta afirmativa de la figura anterior, es decir, que de 305 profesores que contestaron afirmativa-

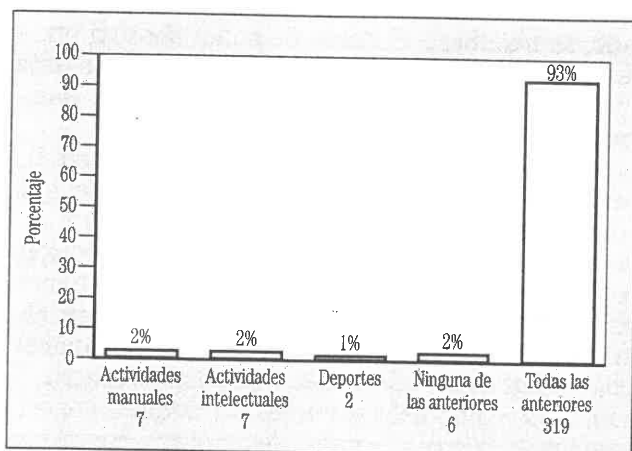


Fig. 8. ¿Que actividades podría realizar un niño con epilepsia?

mente, un 3,9% (12) llevarían a los alumnos de acampada, un 61,3% (187) saldrían a visitas cortas (lugares de interés), un 34,4% (105) los llevaría a un viaje de fin de curso, y un 0,32% (1) los llevaría a los tres lugares anteriormente mencionados.

La figura 8 recoge la opinión de los profesores con respecto a las actividades complementarias que consideran que pueden realizar los alumnos epilépticos. Así, un 2,05% (7) considera que sólo pueden realizar actividades manuales, un 2,05% (7) que sólo pueden realizar actividades intelectuales (ajedrez), un 0,58% (2) que sólo pueden realizar actividades deportivas, un 1,75% (6) que ninguna de las anteriores, y un 93% (319) que todas las anteriores.

La figura 9 refleja que un 16% (55) considera que está convenientemente informado sobre este tema en particular (epilepsia), un 66% (224) que no y un 18% (62) no sabe/no contesta.

La figura 10 muestra que un 90% (305) desearía recibir información sobre la epilepsia infantil, un 6%

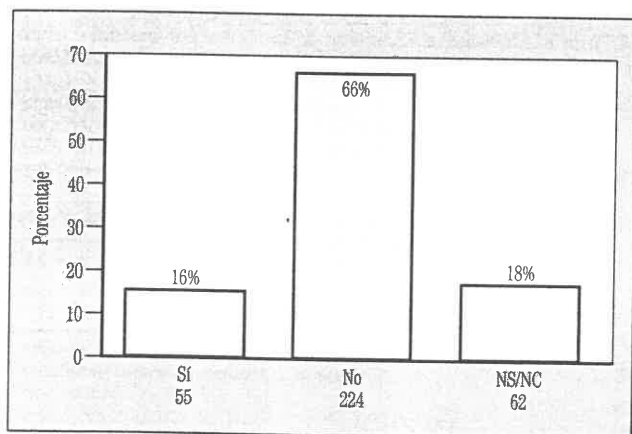


Fig. 9. ¿Cree usted que está convenientemente informado sobre este tema en particular?

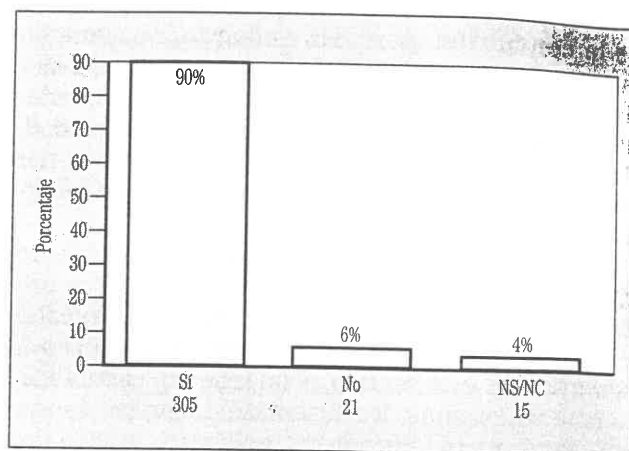


Fig. 10. ¿Desearía recibir información sobre la epilepsia en edad escolar?

(21) contesta que no y a un 4% (15) le resulta indiferente.

La figura 11 pone de manifiesto que, con respecto a los temas de salud sobre los que el profesorado desea ser informado, un 17% (59) no refiere ninguna, un 29% (98) desea ser informado sobre primeros auxilios, un 6% (22) sobre desarrollo psicomotriz y un 48% (162) sobre otros asuntos (diabetes, nutrición, enfermedades de la infancia, enfermedades infecto-contagiosas...).

## Discusión

A partir de los resultados de nuestro estudio se comprueba que el profesorado encuestado presenta las siguientes características.

1. Con respecto a sus conocimientos sobre epilepsia.

Asume que el síndrome epiléptico se reduce a una de sus manifestaciones, quizás la más notoria, como

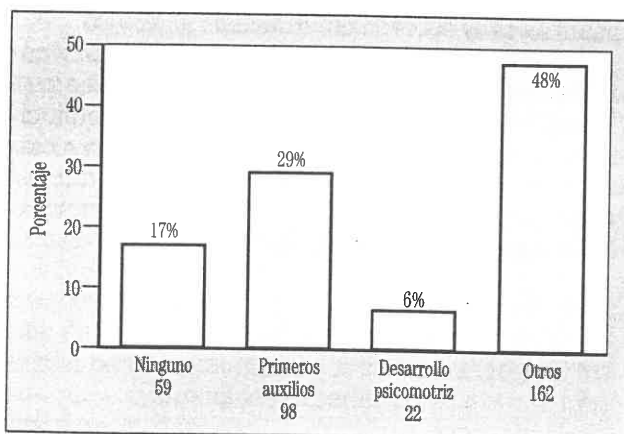


Fig. 11. ¿De qué temas sobre salud le gustaría ser informado?



es la convulsión, pero, sin embargo, no tiene en cuenta otros aspectos también definitorios del síndrome como las ausencias, lo que refleja que predomina un cierto desconocimiento de la enfermedad, de manera que este colectivo se guía solamente por los hechos y por la estigmatización social de la enfermedad<sup>3-6</sup>.

Manifiesta dificultad para definir claramente un episodio epiléptico como tal, y no debido a otro origen, por cuanto lo que se valora es una manifestación, que tópicamente ha ido siempre asociada a la epilepsia. En este sentido, el no tener en cuenta manifestaciones como las ausencias, incluidas dentro del diagnóstico del síndrome epiléptico, puede dar lugar a confundir dicha manifestación con un comportamiento inadecuado, con lo que se puede hacer una atribución errónea de su origen (por falta de atención, por falta de disciplina, por falta de interés...), y ello es importante porque según G.R. Archilla<sup>10</sup> el diagnóstico de epilepsia no está relacionado de forma necesaria con una disminución de la inteligencia y de sus funciones cognitivas.

A la hora de intervenir durante un episodio de crisis convulsiva, queda de manifiesto lo estereotipado que está la clásica actuación consistente en "introducir un objeto rígido entre los dientes para evitar que el paciente se muerda la lengua durante el *trismus mandibular*, cuando es sabido que está contraindicado intentar introducir algún objeto en esta fase.

## 2. Con respecto a sus actitudes.

La preocupación por tener niños epilépticos en sus clases y, aunque la gran mayoría de los profesores hace lo necesario para integrarlos en la dinámica de la comunidad escolar, pues consideran que estos niños pueden desarrollar todas las actividades (actividades extraescolares, deportes, etc.), a la hora de llevar a cabo algunas de ellas (excursiones, viajes, acampadas, salidas...), se limitan bastante las posibilidades de realización de las mismas por la falta de conocimientos sobre la enfermedad.

## 3. Con respecto de su interés por adquirir conocimientos.

Manifiestan elevado interés por adquirir conocimientos específicos sobre la enfermedad y sus cuidados en la etapa escolar, toda vez que es confirmada por los propios profesores la poca o nula información que poseen sobre el tema en cuestión. Por otro

lado, se manifiesta el deseo de poder abordar otros temas de salud, igualmente importantes en esta edad, y que tienen relación con las actividades desarrolladas por ellos diariamente.

En conclusión, la realización de este estudio ha permitido constatar la escasez de información que sobre este tema tiene un colectivo tan específico como el estudiado, lo que da lugar a que se mantengan esas concepciones erróneas y confusas que se tienen sobre la enfermedad; ello permite que se cree un clima de desconfianza y temor hacia aquellos alumnos que padezcan la enfermedad o puedan padecerla. Y además se comprueba el interés por adquirir conocimientos, lo que va a permitir desarrollar y completar programas que ya existen desde distintos niveles, bien desde la formación del profesorado por medio de asignaturas obligatorias u optativas ofertadas desde distintos departamentos, o bien como formación de posgrado que se oferta desde departamentos afines.

**Agradecimiento.** Agradecemos la colaboración de las personas que nos ayudaron en la realización de este trabajo, alumnos y profesores que colaboraron en la recogida de datos: Begoña Darriba Santana, Francisco Díaz Hernández, M.<sup>a</sup> Vanesa Guijarro Tacoronte, Juana María Espino Suárez, Yaiza Macías Sánchez y José Antonio Martel Rodríguez.

## Bibliografía

1. "Unas 400.000 personas padecen epilepsia en España". Dr. José Luis Herranz. Art. de prensa Canarias 7. 23-11-1997.
2. Folleto informativo de la Asociación española de Ayuda al Epiléptico: "Epilepsia ¿Una enfermedad o una desgracia?" Madrid.
3. Forcadás I. Epilepsia y calidad de vida. Revista de Neurología 1995; 23 (124): 1.212-1.213.
4. Díez-Cuervo A. Aspectos legales sobre la epilepsia y coexistencia de trastornos psíquicos. Revista de Neurología 1997; 25 (134): 435-447.
5. Casas-Fernández C. Experiencia con el cuestionario de calidad de vida en el niño con epilepsia (CAVE). Revista de Neurología 1997; 25 (139): 415-421.
6. Pestana EM, Sordiñas N, Trujillo C. Influencia de algunos factores relacionados con la epilepsia sobre los resultados escolares del niño epiléptico. Revista de Neurología 1997; 25 (137): 44-47.
7. Boss BJ. Cuidados de Enfermería de los adultos con trastornos neurológicos habituales. En: Tratado de Enfermería (3.<sup>a</sup> ed.). Beare/Myers, editores. Madrid: Harcourt-Brace, 1998; 1151.
8. Ahearn-Spern M. Asistencia a pacientes con trastornos neurológicos. En: Enfermería médico-quirúrgica (7.<sup>a</sup> ed.). Brunner y Suddarth, editores. México: Interamericana McGraw-Hill, 1994; 1823.
9. Zarranz J. Epilepsia. En: Medicina Interna (12.<sup>a</sup> ed.). Farreras/Rozman, editores. Barcelona: Doyma, 1992; 1420.
10. Archilla GR. Epilepsia y trastornos del aprendizaje. Revista de Neurología 1997; 25 (141): 720-725.

# EDICIONES DOYMA S.L.

Sociedad Unipersonal

Travesera de Gracia, 17-21 • Tel.: 932 000 711 • Fax: 932 091 136 • 08021 Barcelona

**Dirección:** E-mail: direccion@doyma.es • **Administración:** E-mail: admon@doyma.es

**Publicidad:** E-mail: comercial.bcn@doyma.es • **Suscripciones:** E-mail: suscripciones@doyma.es  
Barcelona, 17 de julio de 2000

DOYMA  
Publicaciones Médicas  
Periódicas

DOYMA  
Scientific Medical  
Communications

Centro Ciencias de la Salud  
Dpto. de Enfermería  
**Sr. J.E. Hernández Rodríguez**  
Av. Marítima del Sur s/n  
35016 LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  
(LAS PALMAS)

Distinguido/a Sr/Sra:

Nos es grato comunicarle que el Comité de Redacción de ENFERMERIA CLINICA ha aceptado el original que Ud. nos envió para su publicación en la misma **“Niveles de conocimiento del profesorado de enseñanza primaria sobre la epilepsia en la provincia de Las Palmas”** y que fue designado con el nº 966.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

ENFERMERIA CLINICA

ENFERMERÍA  
CLÍNICA