



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

RESUMEN

El propósito de este trabajo investigativo es conocer los problemas y dificultades que pueden presentarse en los niños y niñas con epilepsia durante el proceso de aprendizaje; pues se conoce que la Epilepsia fue uno de los primeros trastornos del cerebro en ser descritos, éste el más frecuente en el mundo y que provoca graves consecuencias biológicas, psicológicas, económicas y sociales para el paciente y su familia; por lo que se analiza en el ámbito educativo las posibles consecuencias ocasionadas por la “Epilepsia Idiopática” que generalmente se manifiesta en edades tempranas siendo el sexo masculino el más afectado.

En el desarrollo de este trabajo la Teoría Explicativa se sustenta en las Teorías y Corrientes del Aprendizaje por lo que investigaremos complementándose con su análisis de



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

las Fichas Clínicas que constan en el Centro de Epilepsia de la ciudad de Cuenca exponiendo que existen problemas de aprendizaje en los niños y niñas que padecen esta patología.

Esta investigación no confirma que todo queda concluido en cuanto a las dificultades de aprendizaje que puedan presentar estos niños; más bien consideramos que es la oportunidad para que personas vinculadas con el desarrollo integral de los niños puedan continuar generando investigaciones que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los mismos.

PALABRAS CLAVES:

Epilepsia, aprendizaje, niños, idiopática, crisis, docentes, patología, padres



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

ABSTRACT

The intention of the investigative work is to know the problems and difficulties that can be presented in the children with Epilepsy during the learning process since it is known that Epilepsy was one of the first brain's disorders in being described, this is the most frequent in the world and it provokes serious consequences biological, psychological, economic and social both for the patient and for his/her family, for that reason it is analyzed in the Educational field the possible consequences caused by the “Idiopathic Epilepsy” that generally it is presented in early ages being the male sex the most affected.

In the developing of this work the Explanatory Theory is supported in the Learning Corrients “Conductismo and Cognitivosmo”, the behavior and attitudes along with the analysis of the clinical records contained in the Epilepsy Center (attached) to “Vicente Corral Moscoso” Hospital of



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

Cuenca city. The investigation showed that exist learning problems in the children that suffer this pathology.

This investigation doesn't claim to be the last explanation nor determining the learning difficulties that these children with epilepsy present, we rather consider that with the results of this studies we will contribute with actual information about this situation in order annexed people with the integral development of the children can continue generating invesgations to improve the life of them.

KEYWORDS:

Epilepsy, Learning, children Idiopathic, crisis, teachers, pathology parents



*“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”*

ÍNDICE DE CONTENIDOS.

Responsabilidad

Dedicatoria

Dedicatoria

Agradecimiento

Resumen

Abstract

Introducción

CAPITULO I

EPILEPSIA

- 1.1. Referencias conceptuales
- 1.2. Clasificación de la crisis
- 1.3. Crisis Parciales o Focales
- 1.4. Crisis Generalizadas Primarias
- 1.5. Estado Epiléptico
- 1.6. Patrones de recidiva
- 1.7. Fisiopatología de la Epilepsia
- 1.8. Causas de la Epilepsia
- 1.9. Factores genéticos
- 1.10. Otros trastornos
- 1.11. Primera crisis epiléptica
- 1.12. Epilepsia y Embarazo
- 1.13. Epilepsia y la vida diaria

Autoras:

JOHANNA GENOVEVA ENCALADA ORDÓÑEZ
PAOLA MARICELA MEDINA ORELLANA



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

- 1.14. Comportamientos y emociones
- 1.15. Epilepsia y Recreación
- 1.16. Epilepsia y Escolarización

CAPITULO II

EPILEPSIA RELACIONADA CON LAS CORRIENTES O TEORÍAS DEL APRENDIZAJE

- 2.1 ¿Qué es el aprendizaje?
- 2.2 ¿Qué es un problema de aprendizaje?
- 2.3 Corrientes Psicopedagógicas del aprendizaje
- 2.4 El Conductismo
- 2.5 El Cognitivismo
- 2.6 Entorno de un niño Epiléptico
- 2.7 Epilepsia y Trastornos del Aprendizaje

CAPITULO III

MATERIAL Y MÉTODOS: ESTUDIO, ANÁLISIS E INFORMACIÓN DE LAS FICHAS CLÍNICAS

- 3.1 Fichas Clínicas por genero
- 3.2 Fichas Clínicas de Epilepsias Idiopáticas por edades
- 3.3 Caso 1
- 3.4 Caso 2
- 3.5 Caso 3
- 3.6 Caso 4



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

- 3.7 Caso 5
- 3.8 Caso 6
- 3.9 Cuadro Comparativo

CAPITULO IV

APLICACIÓN DE ENCUESTAS A PROFESORES, PADRES DE FAMILIA Y OBSERVACIÓN A NIÑOS QUE TIENE ESTA

SINTOMATOLOGÍA EN SUS LUGARES DE ESTUDIO.

- 4.1 Encuestas a docentes
- 4.2 Encuestas a padres de Familia
- 4.3 Grupo de estudio

CAPITULO V

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Resultados

Conclusiones

Recomendaciones

Referencias consultadas



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

UNIVERSIDAD DE CUENCA



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A
SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN
EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE
APRENDIZAJE”***

Tesis previa a la
obtención del Título
de Licenciada en
Psicología Educativa
Especialización en
Educación Temprana

Autoras:

JOHANNA GENOVEVA ENCALADA ORDÓÑEZ

PAOLA MARICELA MEDINA ORELLANA

Director:

DR. ALBERTO VÁZQUEZ ARÍZAGA

Cuenca - Ecuador

2010

Autoras:

JOHANNA GENOVEVA ENCALADA ORDÓÑEZ
PAOLA MARICELA MEDINA ORELLANA



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

**EL PRESENTE TRABAJO ES DE EXCLUSIVA
RESPONSABILIDAD DE LAS AUTORAS.**

.....
JOHANNA ENCALADA ORDÓÑEZ.

010426478-3

.....
PAOLA MEDINA ORELLANA

010288804-7



**“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”**

DEDICATORIA

Cada página de este trabajo plasma el esfuerzo, el amor y comprensión que mis padres me han sabido brindar de manera incondicional en cada escalón de mi vida universitaria; a quien sino a ellos dedicarles el presente trabajo, ya que sus esfuerzos serán recompensados con el mío propio, al realizarme como una profesional, a mis hermanos(as) que siempre han sido mi ejemplo a seguir, a mi querida sobrina Natasha por quien encontré el deseo de volver a luchar por mis ideales, mis queridos amores Fredy y Micaela mi querida nena por quien de ahora en adelante será la luz de mi ser, no me puedo olvidar de mi querido y entrañable amigo Jorge, quien siempre me ha apoyado con la frase exacta en el momento preciso a todos ellos va este pequeño y sincero homenaje.

No me queda más que decirles que siempre estarán en mi mente y mi corazón.

Johanna Encalada.



**“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”**

DEDICATORIA

Nunca un año se presentó con tantas pruebas y obstáculos, con seguridad puedo decir que los aprendizajes obtenidos en este proceso marcarán mi camino de hoy en adelante.

Por lo que esta tesis la dedico a mi hijo Sebastián por ser mi fuerza y esperanza; a mis fieles y sinceras amigas Carolina y Silvia por su paciencia, carisma y apoyo; mi gratitud eterna a cada uno de ustedes por hacer más perfecto aquello en lo que creo cada día.

Paola Medina.



**“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”**

AGRADECIMIENTO.

Un sincero agradecimiento a la “Universidad de Cuenca” por darnos la oportunidad de formarnos en el ámbito académico y humano; a nuestros profesores quienes con su ejemplo nos supieron inculcar la importancia de la educación en niños y niñas.

A nuestros padres por enseñarnos el amor al estudio y brindarnos su apoyo incondicional en las diferentes etapas de nuestra vida.

Y de manera especial un agradecimiento imperecedero a nuestro Director de Tesis Dr. Alberto Vázquez Arízaga por su guía y tutela y de igual manera al Dr. Giovanni Larriva quien con su paciencia siempre estuvo predispuesto a encaminar con sus conocimientos y consejos este trabajo investigativo.

Johanna Encalada y Paola Medina



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

INTRODUCCION

Se conoce que la epilepsia fue uno de los primeros trastornos del cerebro en ser descritos; fue explicada y tratada desde una perspectiva mágico-religiosa pues la gente alguna vez llegó a pensar que aquellas personas con epilepsia estaban siendo visitadas por demonios o dioses. Sin embargo, en el año 400 a.C., Hipócrates, un médico de la época antigua, indicó que la epilepsia era un trastorno del cerebro y en la Edad Media se perdió ese legado médico y volvieron a especulaciones religiosas.

Actualmente la epilepsia es definida como una afección crónica producida por diferentes etiologías, caracterizada por la repetición de crisis debidas a una descarga excesiva de las neuronas cerebrales; las mismas que pueden ocasionar problemas en áreas cognitivas como: atención, memoria, concentración, lenguaje, etc. determinando así dificultades en el aprendizaje.



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

Por lo que este estudio retrospectivo se enfocara en niños y niñas de Educación Básica que han sido diagnosticados de Epilepsia Idiopática; pues la infancia constituye un periodo especialmente valioso para reconocer signos sobre problemas cognitivos vinculados con la epilepsia.

La calidad de vida de los niños con epilepsia está afectada por prejuicios ya sea en el ámbito académico como social; por lo que es suma relevancia una información correcta sobre epilepsia: a los padres de familia así como también a los educadores, de esta manera obtendremos las claves para detectar e intervenir en las posibles dificultades que puedan tener estos niños durante su formación escolar.

De esta manera en el Capitulo I resaltaremos la Teoría Explicativa sobre la Epilepsia mientras que en el Capitulo II destacaremos la relación de las Epilepsia con las corrientes o Teorías del Aprendizaje; en el Capitulo III analizaremos las Fichas Clínicas que constan en el Centro de Epilepsia; en el Capitulo IV realizaremos entrevistas y



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

encuestas a profesionales, docentes y padres de familia; en el Capítulo V expondremos los resultados obtenidos a través de las técnicas aplicadas en los capítulos anteriores y finalmente se expondrán las diferentes conclusiones y recomendaciones generadas durante este proceso investigativo.



CAPITULO I

EPILEPSIA

1.1 Referencias conceptuales

Etimológicamente, la palabra epilepsia significa "ser sobrecogido bruscamente" y se define como una afección crónica que se manifiesta de diversas formas. Es un trastorno del Sistema Nervioso Central debido a descargas bruscas, excesivas y desordenadas de impulsos nerviosos por las neuronas cerebrales. La descarga da como resultado una perturbación casi instantánea de la sensibilidad, pérdida de conciencia o función psíquica, movimientos convulsivos o una combinación de todos estos trastornos.

R. Reynolds (1861) trató de delimitar el concepto de epilepsia a formas idiopáticas y H. Jackson, fundador de la moderna investigación de la Epilepsia rechazó la diferencia fundamental de las formas idiopáticas y



**“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”**

sintomáticas.

W. Gowers (1881) basándose en criterios morfológicos se declaró partidario de esta distinción:

- **Epilepsias Idiopáticas.-** Son aquellas crisis en que no se conoce su causa, que no presentan trastornos neurológicos ni ninguna otra disfunción neurológica, es decir, su origen es desconocido.
- **Epilepsias Sintomáticas.-** Son aquellas manifestaciones epilépticas con causa conocida como por ejemplo un traumatismo craneoencefálico, lesión cerebral estructural o puede formar parte de enfermedades sistémicas.

De acuerdo con lo citado por W. Gowers nuestro trabajo se remitirá únicamente a la primera clasificación que este autor hace de la epilepsia, es decir, a las denominadas epilepsias idiopáticas.

Los estudios realizados en el Ecuador demuestran que



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

la prevalencia de la epilepsia es de alrededor de 7 a 12 por 1000 habitantes. La edad media de los pacientes fue determinada entre los 18 años, demostrando que el sexo masculino es el más afectado. Los estudios muestran que el mayor porcentaje es el de los niños menores a 15 años con el 58.4%; dentro del mismo estudio sobre 181 niños el 48% son de epilepsia relacionada con una localización. Las crisis parciales son más frecuentes que las crisis generalizadas en pacientes estudiados.

El conocer que existen estas formas idiopáticas que causan descargas localizadas en diferentes zonas del cerebro, dependiendo de la edad, nos hace pensar que nuestra investigación debería enfocarse a diferentes áreas cerebrales que podrían ser causa de problemas de aprendizaje escolar.

Formas Idiopáticas con inicio relacionado con la edad

1. Epilepsia benigna de la infancia con foco centro temporal (Rolandica).



**“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”**

2. Epilepsia de la infancia con paroxismos occipitales.
3. Epilepsia primaria de la lectura.

1.2 Clasificación de las crisis

La clasificación de las crisis epilépticas está basada en la *International Classification of Epileptic Seizures*; la principal premisa en la clasificación de la crisis es el hecho de que algunas crisis (parciales o focales) se inician en la zona del cerebro o permanecen localizadas, o se generalizan es decir; se diseminan por todo el cerebro, mientras que otras crisis parecen de tipo generalizado desde su inicio.



**“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”**

1. Crisis Parciales o Focales:

- a. Crisis parciales simples
- b. Crisis parciales complejas
- c. Crisis parciales generalizadas secundariamente

2.- Crisis generalizadas primarias:

- a. Tónico- Clónicas
- b. Tónicas
- c. De Ausencia
- d. Ausencias atípicas
- e. Mioclónicas
- f. Atónicas
- g. Espasmos Infantiles

3.- Estado Epiléptico:

- a. Estado tónico-clónico
- b. Estado de ausencia
- c. Epilepsia parcial continua

4.- Patrones de recidiva:

- a. Esporádicas
- b. Cíclicas
- c. Reflejas



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

La presencia de una crisis epiléptica en un niño constituye un suceso impresionante y penoso para su familia, una vez que el médico establece el diagnóstico de epilepsia, las primeras preguntas que surgen en la familia están relacionadas con el pronóstico, el riesgo, el tratamiento y por supuesto con la calidad de vida del niño.

Las crisis epilépticas son variadas y oscilan entre lapsos breves de trastornos de la atención y cuadros de pérdida prolongada con actividad motora; la clasificación adecuada del tipo de crisis es importante para el diagnóstico, valoración y la selección del tratamiento adecuado, para nosotros como profesionales vinculadas con el aprendizaje de los niños, nos parece muy importante esta valoración y el diagnóstico porque nos puede conducir a descubrir problemas en el aprendizaje según sea el área afectada.



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

1.3 Crisis Parciales o focales:

a) Crisis parciales simples.- Pueden producir sintomatología motora, sensitiva, autonómica o psíquica. Una crisis parcial simple con signos motores consiste en contracciones de los músculos de una parte del cuerpo (dedo, brazo, cara, etc.) sin pérdida de consciencia o conocimiento. Cada contracción está producida por la descarga de las neuronas situadas en la zona de la corteza motora contralateral. Las manifestaciones electroencefalográficas de esta crisis suelen ser llamativas y consisten en la aparición de descargas puntiagudas regulares en la zona afectada de la corteza motora. Las crisis parciales simples pueden ocasionar otras manifestaciones, en los casos en los que las descargas se producen en otras regiones corticales. De esta forma, se pueden producir



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

síntomas sensitivos (vértigo, alucinaciones auditivas o visuales simples) cuando la descarga se produce en la corteza sensitiva, así como también sintomatología autonómica y psíquica (sensación de miedo o angustia inexplicables, delirios e incluso alucinaciones complejas) cuando la descarga se produce en el lóbulo temporal y frontal. Los episodios son más frecuentes durante el sueño.

b) Crisis Parciales Complejas (crisis del lóbulo temporal o psicomotoras).- Son alteraciones episódicas de la conducta en la que el paciente pierde el contacto consciente con su ambiente. Los síntomas son muy variados, sin embargo es posible puntualizar algunos tipos importantes: los síntomas psicosenoriales caracterizados por: un estado de ensueño con ilusiones tales como



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

olor raro (como plástico quemado), sensación de que una experiencia actual ha ocurrido antes, tensión emocional súbita o intensa, ilusión sensorial de que los objetos se hacen más pequeños (micropsia) o más grandes (macropsia) o una alucinación sensorial específica como escuchar una melodía. El sentimiento de alivio al recordar una secuencia de una película, son generalmente antecesoras de la crisis, el ataque siempre está asociado con una alteración del conocimiento; se puede interrumpir la actividad que se está realizando en ese momento, con la aparición únicamente de una ligera actividad motora (mover los labios, deglutir, caminar sin objeto, tirar de la propia ropa) los movimientos son en general estereotipados y sin sentido. También se pueden realizar inconscientemente actividades muy



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

elaboradas como caminar sin rumbo durante largas distancias, conducir un automóvil, ejecución de piezas musicales complicadas. Al finalizar la crisis el paciente presenta confusión, desorientación y amnesia de los acontecimientos que se produjeron durante la crisis.

c) Crisis parciales generalizadas secundariamente.-

La crisis parciales, pueden ser simples o complejas estas pueden evolucionar a crisis generalizadas con pérdida de la conciencia y con actividad motora convulsiva, se pueden producir de manera inmediata. A decir de Arturo Carpio y Noemi Lisanti (2003) estas crisis aparecen durante la primera infancia (1 a 3 años) son generalmente acompañadas de signos neurológicos o de atrofia cerebral y sobre todo a este cuadro clínico se le asocia una



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

sintomatología mental deficitaria. A este grupo pertenecen los síndromes: de West y de Lennox; el primero caracterizado por espasmos que aparecen en el lactante posiblemente como primera manifestación de una encefalopatía, su pronóstico es realmente grave, dado que los niños portadores en su gran mayoría padecen de secuelas neurológicas y mentales (oligofrenia, autismo, psicosis). Con referencia al segundo síndrome este se manifiesta a través de crisis tónicas (contracciones de los músculos del eje corporal) y ausencias. Este síndrome se presenta acompañado de grave déficit intelectual, trastornos del carácter y de la conducta. Este síndrome es muy parecido al anterior con un mínimo de diferencia pues este último aparece en una edad posterior a la maduración cerebral y porque la medicación administrada pocas veces



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

llega a ser eficaz.

1.4 Crisis Generalizadas Primarias

Se manifiestan por crisis generalizadas bruscamente y se caracterizan por ausencias (pérdida de conciencia) más o menos breves y alteraciones del tono muscular (contracciones, sacudidas, etc.) pueden aparecer precozmente alrededor de los cuatro años del niño (segunda infancia) y posiblemente pueden ser de origen genético. En estas podemos encontrar:

a) Tónico Clónicas (Gran Mal).- Se inician sin signos de advertencia, aunque algunos pacientes presentan una sensación vaga e inespecífica de los acontecimientos que se van a producir. El inicio se caracteriza por la pérdida de consciencia, contracción tónica de los músculos, pérdida de la postura y emisión de un grito por



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

parte de un paciente debido a la espiración forzada por la contracción de los músculos respiratorios, el paciente cae al suelo en postura de opistótonos a menudo sufre traumatismo y permanece rígido durante muchos segundos. La descripción de la fase tónica manifiesta que la respiración se detiene y el paciente aparece a menudo cianótico, se producen contracciones rítmicas de los cuatro miembros (los brazos están flexionados en los codos y muñecas, los puños están apretados y las piernas están extendidas). Luego de la fase Tónica la cual dura habitualmente menos de medio minuto, el ataque clónico comienza y continúa. La actividad aumentada del Sistema Nervioso Autónomo, puede causar un aumento de la salivación y esto junto con la respiración irregular hace que el paciente tenga espuma en la boca, mientras que



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

las mordeduras en la lengua o labios pueda causar pérdida de sangre, es frecuente la incontinencia urinaria o fecal y al finalizar se relajan los músculos, el individuo permanece inconsciente; habitualmente se produce un retorno gradual al estado de consciencia por lo que presenta desorientación durante su recuperación. En la fase postictal, existe amnesia en relación con la crisis y en ocasiones también amnesia retrograda, son secuelas frecuentes, la cefalea y la somnolencia, el individuo puede volver a sus niveles de funcionamiento hasta después de unos días.

b) Crisis Tónicas.- Son formas menos frecuentes de las crisis generalizadas primarias; consisten en que el individuo adopta una postura rígida de los miembros o el torso, a menudo con desviación



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

de la cabeza, esta crisis no continua con la fase clónica y es de duración breve por lo que hay escasa o nula confusión después de la crisis.

c) Crisis de Ausencia (Pequeño Mal).- Se caracterizan por disminución o pérdida momentánea de consciencia sin actividad muscular convulsiva ni pérdida del control postural. Estas crisis suelen ser tan sutiles que pasan inadvertidas, habitualmente duran pocos segundos. Estos lapsos breves se pueden acompañar de manifestaciones motoras menores como un parpadeo, un desplazamiento superior de los ojos con mirada fija, una marcha tambaleante, temblor leve en las manos o movimientos espasmódicos de los músculos de la cara (masticación). El paciente suele recuperar su actividad normal rápidamente sin ser



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

consciente de la crisis que ha presentado, por lo general no se produce un período de confusión postictal.

La crisis de ausencia se inicia casi siempre en la niñez y no suele aparecer por primera vez en la edad adulta. Estas crisis breves pueden producirse cientos de veces al día, evolucionando durante semanas o meses antes de que se reconozca que el niño presenta crisis y suelen diagnosticarse por primera vez cuando el niño comienza a tener dificultades de aprendizaje. Las crisis de ausencia se producen en niños que no presentan ninguna otra alteración neurológica.

d) **Ausencia atípica.**- Dicen que estas son similares a la crisis de ausencia aunque coexisten con otras formas de crisis



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

generalizadas, como crisis tónicas, crisis mioclónicas o crisis atónicas. Se produce en niños que presentan algún tipo de disfunción neurológica y no suelen responder a fármacos. En la forma más grave de este trastorno es el Síndrome de Lennox-Gastaut se manifiesta por ausencias atípicas marcadas por la pérdida de la consciencia a menudo con alteraciones en el área intelectual, es una forma severa de Epilepsia, las crisis son frecuentes y rebeldes al tratamiento.

- e) Crisis Mioclónicas.- Son contracciones musculares súbitas, breves aisladas o repetitivas que afectan a una parte o todo el cuerpo, en este segundo caso la crisis se acompaña de una caída violenta sin pérdida de la consciencia. Las crisis mioclónicas pueden constituir un síntoma



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

neurológico importante en diferentes trastornos como la uremia, la insuficiencia hepática, enfermedad de Creutzfeldt Jakob, las leucoencefalopatías y la enfermedad con cuerpos de Lafora.

- f) Crisis Atónicas.- Son pérdidas breves de la consciencia y del tono postural que no se asocian con contracciones musculares tónicas, suelen iniciarse en la infancia y con frecuencia se acompañan de otras crisis.
- g) Espasmos Infantiles.- Se producen en lactantes entre el nacimiento y los 12 primeros meses de vida, consiste en diferentes tipos de contracciones breves y sincrónicas de los músculos del cuello, torso y ambos brazos. Los Espasmos Infantiles aparecen en niños que presentan trastornos neurológicos subyacentes



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

aunque también se puede producir en lactantes aparentemente normales. El pronóstico de esta crisis es grave y aproximadamente el 90% desarrolla retraso mental además de las crisis, los espasmos tienden a desaparecer durante los primeros 3 a 5 años de vida, aunque se suele continuar con otras formas de crisis generalizadas.

1.5 Estado Epiléptico

- a) Estado tónico-clónico.- Las crisis prolongadas o repetidas sin períodos de recuperación entre los ataques se pueden producir en todas las formas pero cuando están implicadas con crisis tónico-clónicas puede ser potencialmente mortal.
- b) Estado de ausencia.- Puede evolucionar durante cierto tiempo antes de ser diagnosticado debido a que el paciente pierde la consciencia pero



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

presenta movimientos de tipo convulsivo.

- c) Epilepsia parcial.- Se denomina Epilepsia parcial continua y puede causar crisis parciales motoras, sensitivas o viscerales.

1.6 Patrones de recidiva

La recidiva es la reaparición de una enfermedad poco después del periodo de convalecencia y se clasifican en los siguientes tipos:

- a) Esporádicas.- Se produce con poca frecuencia y de forma separada cualquier tipo de crisis puede presentar un carácter recidivante de forma esporádica y sin aparentes factores desencadenantes.
- b) Cíclica.- Las crisis anteriores puede evolucionar a forma cíclica es decir; se repiten periódicamente en relación con el ciclo del sueño-vigilia.



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

c) Reflejas.- las crisis epilépticas pueden aparecer como reacción frente a un estímulo específico. Por ejemplo Crisis por estimulación fótica (epilepsia fotomioclónica) composiciones musicales específicas (epilepsia musicógena), estimulación táctil (epilepsia provocada por estímulos somatosensoriales) etc.

1.7 Fisiopatología de la Epilepsia

Las crisis epilépticas pueden ser inducidas en cualquier cerebro humano normal a través de diferentes estímulos eléctricos o químicos, muchas alteraciones metabólicas, lesiones anatómicas del cerebro, pueden producir crisis. La epilepsia es una descarga rítmica y repetitiva, hipersincrónica de muchas neuronas localizadas en el cerebro. En el Electroencefalograma se puede observar esta descarga hipersincrónica y registrará la actividad eléctrica integrada por los potenciales sinápticos en las



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

neuronas situadas en las capas superficiales de una zona localizada en la corteza cerebral.

El electroencefalograma (EEG) registra la actividad no sincronizada durante periodos en los que la mente está trabajando de forma activa o en actividades ligeramente sincrónicas cuando la mente está en un estado de reposo (ondas alfa, que traduce un estado de relajación) o durante diferentes fases del sueño. También se pueden observar distintas imágenes, dependiendo de las zonas cerebrales afectadas y de las características de la proyección a la corteza superficial de las áreas en las que se produce la descarga primaria, actividad rápida de bajo voltaje, espigas de alto voltaje o bien ondas y espigas en ambos hemisferios.

En el cerebro se producen diferentes fenómenos metabólicos durante las descargas epilépticas, se incrementa la concentración extracelular de potasio y disminuye la concentración extracelular de calcio, estas



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

dos modificaciones producen un efecto profundo sobre la excitabilidad neuronal y la liberación de neurotransmisores y neuropéptidos en cantidades elevadas durante las descargas epilépticas. Además las crisis producen un incremento en el flujo sanguíneo cerebral en las zonas que se afectan primariamente, aumenta la utilización de glucosa y se altera el metabolismo oxidativo y el pH local.

Los mecanismos mediante los cuales la crisis se puede desarrollar son:

- Disminución de mecanismos inhibitorios, sobre todo la inhibición sináptica producida por el ácido gamma-aminobutírico (GABA)
- Incremento de mecanismos excitadores sinápticos, sobre todo los mediados por el componente N-metil-D-asparto (NMDA)
- Incremento de descargas neuronales endógenas



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

Las diferentes formas de epilepsia pueden estar producidas por cualquiera de estos mecanismos, sin embargo los científicos continúan estudiando la forma en que los neurotransmisores excitadores e inhibidores interactúan con las células cerebrales para controlar las emisiones nerviosas.

1.8 Causas de la Epilepsia

La causa probable de una crisis determinada depende de la edad y el tipo de crisis:

- Lactantes (0 a 2 años).- Las causas más frecuentes son la anoxia o isquemia antes o durante el parto, los traumatismos intracraneales del parto, trastornos metabólicos (hipoglucemia, hipocalcemia y hipomagnesemia), malformaciones congénitas. Los factores genéticos pueden también influir no obstante, la posibilidad de que el hermano o el hijo de un paciente con crisis generalizadas presentan



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

también epilepsia es menor del 10%.

- Los niños también pueden desarrollar crisis en los procesos febriles son convulsiones generalizadas tónico-clónicas de duración breve en edades comprendidas entre 3 meses y 5 años. Si la convulsión febril se prolonga o tiene carácter focal sí presenta anomalías neurológicas. Las conmociones breves y los traumatismos craneoencefálicos cerrados sin pérdida de conciencia no suelen ser epileptógenos. Las crisis que se presentan de forma inmediata o durante las primeras 24 horas tras el traumatismo no se asocian con ningún pronóstico, mientras que las crisis después del primer día y durante las dos primeras semanas indican una probabilidad de epilepsia postraumática.
- Según Arturo Carpio y Noemi Lisanti (2003), en



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

nuestro país las principales causas de epilepsia son:

- Daño por asfixia que sufre el cerebro al momento del nacimiento, por una atención inadecuada del parto
- Infecciones del cerebro por virus, bacterias o infestación de parásitos como el embrión de la tenia (cisticercosis)
- Traumatismo de la cabeza

La epilepsia se puede producir debido a un desequilibrio de las sustancias químicas que transmiten las señales nerviosas llamadas *neurotransmisores* o alguna combinación de estos factores. Algunas personas con epilepsia tienen niveles anormalmente altos de *neurotransmisores excitadores* que aumentan la actividad neuronal, mientras que otras tienen niveles anormalmente bajos de *neurotransmisores inhibidores*



**“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”**

que disminuyen la actividad neuronal en el cerebro. Cualquiera de estas situaciones puede provocar demasiada actividad neuronal y causar epilepsia. Uno de los neurotransmisores más estudiados que juega un papel en la epilepsia es el *GABA*, o ácido gamma aminobutírico, el cual es un neurotransmisor inhibidor.

- Investigaciones han mostrado que la membrana celular que rodea cada neurona juega un papel importante en la epilepsia, ya que sus niveles de permeabilidad son vitales para que una neurona pueda generar los impulsos eléctricos. Por esta razón, la perturbación de cualquiera de estos procesos puede causar epilepsia. Estudios realizados en animales han mostrado que debido a que el cerebro se adapta continuamente a cambios en los estímulos, un pequeño cambio en la actividad neuronal, si es repetitivo, puede finalmente causar epilepsia.



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

- En ciertos casos, la epilepsia puede deberse a cambios en las células no neuronales del cerebro, llamadas glías. Estas células regulan las concentraciones de sustancias químicas en el cerebro que pueden afectar las actividades de señalización entre las neuronas, por lo que se sigue estudiando cómo la glía y otras células no neuronales en el cerebro contribuyen a las crisis epilépticas.

1.9 Factores genéticos:

- Dentro de los factores de riesgo que se presentan está la historia familiar de epilepsia, en la que repercute más la carga genética materna que la paterna, las anomalías genéticas pueden constituir algunos de los factores más importantes que contribuyen al desarrollo de la epilepsia. Algunos tipos de epilepsia han sido relacionados con la anomalía en un gen específico. Muchos otros tipos de epilepsia



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

tienden a venir de familia, lo cual indica que los genes influyen en el desarrollo del trastorno. Algunas investigaciones estiman que más 500 genes podrían tener una participación en este trastorno. Sin embargo, cada vez es más claro que, en el caso de muchas formas de epilepsia, las anormalidades genéticas juegan solo un papel parcial, tal vez al aumentar la predisposición de la persona a tener convulsiones desencadenadas por factores ambientales.

- Varios tipos de epilepsia han sido ahora relacionados con genes defectuosos en los canales iónicos, los cuales son las "puertas" que controlan el flujo de iones que entran y salen de las células y regulan la actividad de señalización entre las neuronas.
- Aunque los genes anormales a veces causan epilepsia, también pueden influenciar el trastorno en formas más sutiles. Por ejemplo, un estudio mostró



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

que muchas personas con epilepsia tienen una versión anormalmente activa de un gen que aumenta la resistencia a los medicamentos. Esto puede ayudar a explicar por qué muchos medicamentos anticonvulsivos no funcionan en algunas personas. Los genes también pueden controlar otros aspectos de la respuesta del cuerpo a los medicamentos y la predisposición que tiene cada persona a sufrir convulsiones.

1.10 Otros trastornos:

- En muchos casos, la epilepsia ocurre como el resultado de un daño cerebral causado por otros trastornos. Los accidentes cerebrovasculares, los ataques cardíacos y otras condiciones médicas que privan de oxígeno al cerebro también pueden causar epilepsia. La meningitis, la encefalitis viral y otras enfermedades infecciosas pueden causar epilepsia,



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

así como la hidrocefalia, una condición en la cual se acumula un exceso de líquido en el cerebro. Las crisis epilépticas pueden dejar de ocurrir una vez estos trastornos hayan sido tratados eficazmente. Sin embargo, las probabilidades de no tener más crisis después de que se haya atendido el trastorno primario son inciertas y varían según el tipo de trastorno, la región del cerebro afectado y la magnitud del daño cerebral.

- La epilepsia está asociada con una variedad de trastornos metabólicos y del desarrollo, entre los que se incluyen parálisis cerebral, neurofibromatosis, dependencia del piruvato, esclerosis tuberosa, síndrome de Landau-Kleffner y autismo. La epilepsia es solo uno entre un grupo de síntomas que se presentan comúnmente en las personas que tienen estos trastornos.



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

- **Lesiones de la cabeza.-** En algunos casos pueden conducir a convulsiones o epilepsia. Las medidas de seguridad son importantes
- **Lesiones prenatales y problemas del desarrollo.-**
El cerebro en desarrollo es vulnerable a muchos tipos de lesiones. Las infecciones maternas, una pobre nutrición y la carencia de oxígeno son solo algunas de las condiciones que pueden afectar el cerebro de un bebé en desarrollo. Estas afecciones pueden causar parálisis cerebral, la cual a menudo está asociada con la epilepsia, o pueden causar epilepsia que no está relacionada con ningún otro trastorno. Cerca del 20% de las crisis epilépticas en los niños se debe a parálisis cerebral o a otras anomalías neurológicas. Las técnicas avanzadas de formación de imágenes del cerebro han revelado que algunos casos de epilepsia que ocurren sin causa aparente, pueden estar asociados con áreas de displasia



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

(anomalía en el desarrollo de un órgano) en el cerebro que probablemente se produjeron antes del nacimiento.

- **Intoxicaciones.-** Las convulsiones pueden ser el resultado de la exposición al plomo, al monóxido de carbono y a muchos otros venenos. También pueden deberse a la exposición a los estupefacientes de venta ilegal y a las sobredosis de antidepresivos y de otros medicamentos.
- A menudo, las convulsiones son desencadenadas por factores como la falta de sueño, el consumo de alcohol, el estrés y los cambios hormonales asociados con el ciclo menstrual. Estos *desencadenantes de las crisis* no causan epilepsia, pero pueden provocar una crisis por primera vez o causar crisis significativas en personas que, de otra forma, controlan bien las crisis con sus medicamentos. La privación del sueño, en particular, es un desencadenante universal y



**“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”**

poderoso de las crisis epilépticas. Por esta razón, las personas con epilepsia deberían asegurarse de dormir lo suficiente y tratar de seguir una rutina para dormir. En el caso de ciertas personas, los destellos de luz a ciertas velocidades o el destello de una pantalla de computador puede desencadenar una crisis epiléptica; a este problema se le llama *epilepsia fotosensible*. Fumar cigarrillo también puede desencadenar una crisis epiléptica, la nicotina presente en los cigarrillos actúa sobre los receptores del neurotransmisor excitador, (acetilcolina) en el cerebro, lo cual aumenta la frecuencia de los impulsos neuronales.

Aproximadamente la mitad de todas las crisis epilépticas no tienen causa conocida. No obstante, en otros casos, las convulsiones están relacionadas claramente con infecciones, traumas u otros problemas identificables.



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

1.11 Primera crisis epiléptica

La aparición de una primera crisis convulsiva o varias en el lapso de 24 horas, no se considera epilepsia; el diagnóstico se establece en el caso de haber dos o más crisis, en un intervalo de tiempo mayor de 24 horas luego del primer evento

El pronóstico varía de acuerdo al tipo de crisis, edad, status epilepticus, antecedentes, etiología, resultados de exámenes y otros factores. Los trastornos del desarrollo asociados con la edad juegan un papel muy importante en la ocurrencia y pronóstico de la epilepsia.

1.12 Epilepsia y Embarazo

Algunos autores manifiestan que la mayoría de las mujeres epilépticas pueden tener un embarazo sin complicaciones y dar a luz a niños sanos aunque estén tomando antiepilépticos; se manifiesta también que si los padres tienen un tipo de trastorno que sea claramente



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

hereditario podría causar epilepsia, sin embargo durante el embarazo se modifica el mecanismo corporal por lo que se debe prestar atención a las concentraciones séricas de fármacos antiepilépticos. De seguir controladas antes y durante el embarazo mediante una amniocentesis y un ultrasonido de alta resolución para verificar que el bebé se está desarrollando normalmente y durante el parto no existirán mayores preocupaciones. Sin embargo existe una incidencia dos o tres veces superior de malformaciones fetales en los hijos de mujeres epilépticas lo que probablemente se deba a la combinación de mal formaciones inducidas por los fármacos (que tienen una incidencia baja) y de predisposición genética en estas pacientes. En los casos de las mujeres en gestación que interrumpen su tratamiento es posible que se produjera una nueva crisis a largo plazo, este acontecimiento presentaría mayor riesgo tanto para la madre como para el niño ya que



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

pueden perjudicar el desarrollo o causar aborto espontáneo, particularmente si las crisis son graves.

El parto generalmente ocurre de forma normal para las mujeres con epilepsia, aunque existe un riesgo levemente mayor de hemorragia, eclampsia, parto prematuro y cesárea. Los médicos pueden administrar medicamentos antiepilépticos por vía intravenosa y vigilar los niveles sanguíneos de los medicamentos anticonvulsivos durante el parto para reducir el riesgo de que el parto desencadene una crisis. Después de nacer, los bebés tienen a veces síntomas de abstinencia de los medicamentos contra las convulsiones que toma la madre, pero esos problemas desaparecen en unas pocas semanas o meses y generalmente no causan efectos

Los medicamentos contra la epilepsia no deberían influenciar en la decisión de la madre de amamantar a su bebé. Solamente un número pequeño de



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

medicamentos contra la epilepsia son excretados en la leche materna, generalmente no en cantidades suficientes para dañar al bebé y en cantidades mucho menores a las que el bebé estuvo expuesto en el vientre materno.

1.13 Epilepsia y la vida diaria

La bibliografía nos muestra que los niños con epilepsia tienen un riesgo mayor que el resto de la población en cuanto a problemas de adaptación social y bajo rendimiento escolar para lo cual influyen factores medioambientales y médicos. Investigaciones realizadas en neuropsicología y epilepsia manifiestan que dentro de los factores medioambientales intervienen: el nivel socioeconómico bajo, conflictos intrafamiliares, padres separados, actitudes negativas, trastornos psiquiátricos en los padres, sobreprotección familiar excesiva, actividades sociales y recreacionales limitadas que influyen en la vida diaria del paciente; mientras que los



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

factores de riesgo médicos son: inicio de la crisis a edad temprana lo cual nos hace pensar que produce mayor deterioro cognitivo, crisis frecuentes y severas, dos o más tipos de crisis, es decir a más crisis, mayor deterioro cognitivo, trastornos neuropsicológicos agregados.

Considerando esta problemática instituciones como la Liga Ecuatoriana contra la Epilepsia (LECE), y de CIBAGEIGY ECUATORIANA S.A., crean el programa “Vivir a Plenitud con Epilepsia” cuyo objetivo es proporcionar a los docentes ecuatorianos la información necesaria sobre epilepsia, así como también su incidencia en el aprendizaje y en la vida social; los autores del libro mencionado hacen referencia a que la mayoría de las personas con epilepsia llevan aparentemente vidas normales. Aproximadamente el 80 % pueden ser ayudadas por las terapias, y algunas pueden pasar meses o años entre una crisis y otra. Sin



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

embargo, esta condición puede y de hecho, afecta la vida diaria de las personas con epilepsia, sus familias y sus amistades.

Sin embargo consideramos que para las personas que son diagnosticadas de epilepsia y su progreso en la calidad de vida es necesario la intervención educativa de la familia, amigos, maestros, compañeros, médicos y el paciente mismo; ya que muchos de los problemas que enfrentan están basados en los malentendidos, mitos y miedos acerca de lo que pueden o no pueden realizar en su vida diaria.

1.14 Comportamientos y Emociones

Trabajos realizados sobre las emociones en pacientes epilépticos afirman que no es extraño que los niños en especial, desarrollen problemas emocionales o del comportamiento. Algunas veces estos problemas son causados por la vergüenza, frustración, intimidación,



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

burlas, por lo que tienden a evitar la escuela y el entorno social.

Un estudio reciente realizado en Kobau en Texas (2001), sobre las emociones en los pacientes epilépticos demostró que existe un alto porcentaje que presenta depresión, ansiedad y baja autoestima. Estos problemas pueden ser una reacción a la falta de comprensión sobre la epilepsia, los cuales pueden tener reacciones crueles o evitar el contacto con las personas afectadas.

Las familias deben estimular el sentido de independencia y una visión positiva de la cosas para que puedan aprender a aceptar y vivir con las crisis sin culpar a la persona afectada o tener resentimiento contra ellos. Se ha manifestado que los grupos de apoyo pueden servir para que las personas con epilepsia y sus familiares aprendan a sobrellevar este trastorno.



*“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”*

1.15 Epilepsia y Recreación

Para muchas personas con epilepsia, el riesgo de tener convulsiones también restringe las opciones de recreación, por ejemplo actividades como la natación se debería realizar solamente si se toman precauciones o si se hacen bajo supervisión, al igual que los baños de tina son un riesgo para el epiléptico ya que puede ahogarse si se presenta una crisis. Sin embargo, trotar, jugar fútbol, practicar ciclismo y muchos otros deportes son razonablemente seguros para una persona con epilepsia. Los estudios realizados han mostrado que no existe ningún aumento en las convulsiones debido a la práctica del deporte. Existe alguna evidencia de que hacer ejercicio en forma regular puede hasta mejorar el control sobre las convulsiones, a menudo los deportes son un factor positivo, que lo mejor es dejar que la persona participe en ellos, aunque para esto, la persona



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

con epilepsia y el entrenador u otra persona a cargo deben tomar las medidas de seguridad apropiadas.

1.16 Epilepsia y Escolarización

El Dr. Eduardo Guerschberg neuropsiquiatra infantojuvenil en una conferencia a profesionales vinculados con la educación y la neuropsiquiatría manifiesta que la base de toda educación parte del entorno familiar y que la escolarización es el primer paso a la integración social ya que contribuye a estructurar la personalidad, por lo que los niños con epilepsia deben tener una relación familiar absolutamente normal de modo que no se den actitudes de sobreprotección, pero tampoco de rechazo ni de aislamiento, es decir; los niños que tienen epilepsia deben cursar sus estudios normalmente y de esta manera puedan conllevar una vida diaria sin limitaciones con escolaridad normal.

Hoy en día la salud y la seguridad juegan un papel



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

importantísimo en todas las Instituciones donde se desarrollan actividades que demandan concentración y atención, es por eso que consideramos un deber fundamental de las Instituciones de enseñanza y de los educadores tener un conocimiento básico de las historias clínicas de los niño que se educan en sus centros y que quedan bajo la responsabilidad de sus maestros. Saber aplicar adecuadamente los primeros auxilios como por ejemplo en el caso de niños epilépticos, se preveerá que aparezcan crisis marcadas, saber los límites de actividades que puede realizar y sobre todo conocer si tiene otros problemas médicos para que pueda desarrollar al máximo sus habilidades y potencialidades.

Investigaciones realizadas demuestran que los problemas educativos de los estudiantes con epilepsia varían en función de la efectividad de los fármacos, el grado de control de las crisis y el síndrome epiléptico,



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

por lo que vinculan el mal rendimiento escolar con el inicio temprano de la epilepsia, por ejemplo si el hemisferio cerebral afectado es el dominante puede comprometer los procesos relacionados con el lenguaje; cuando es el hemisferio cerebral no dominante, los procesos espaciales, etc.

Aproximadamente el 95% de niños con epilepsia asisten a escuelas normales, según publican en su libro “Epilepsia” L. Gram y M. Dam (1995), estos autores explican que son dos factores que llevan a discriminar a los sujetos con epilepsia ellos son: miedo y falta de conocimiento por parte del niño y de las personas que le rodean, por ese motivo es fundamental que el educador explique el significado de la epilepsia y las crisis a sus estudiantes acorde a la edad y a los padres de familia. De esta manera, se evitará que ante la espectacularidad de la situación, los alumnos se asusten y que los padres de familia no consideren al niño como "diferente y



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

anormal". El conocimiento previo que el educador informe dentro de su aula puede aumentar la solidaridad y la aceptación.



CAPITULO II

EPILEPSIA RELACIONADA CON LAS CORRIENTES

O TEORÍAS DEL APRENDIZAJE Y CON LOS

PROBLEMAS DE APRENDIZAJE.

Durante nuestra formación académica hemos conocido que la Psicología es la ciencia que estudia la conducta de los individuos y sus procesos mentales; y uno de sus aspectos de estudio es la psicología educativa, la misma que se dedica al estudio de la enseñanza dentro de los diferentes centros educativos, comprende además el análisis de las formas de aprender y de enseñar, por esta razón la pedagogía está estrechamente ligada a la psicología, ya que estas dos ciencias se focalizan en el desarrollo cognitivo y emotivo del niño así como también en los procesos de maduración y en la evaluación de su aprendizaje.



**“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”**

2.1 ¿QUÈ ES EL APRENDIZAJE?

Según varios autores como: Hunter (1934) y Hovland (1937) se refirieron a una “tendencia a mejorar con la ejecución”. Thorpe (1956) dice que el aprendizaje es un proceso que se manifiesta en cambios adaptativos de la conducta individual como el resultado de la experiencia. Hall (1966) en una definición más amplia dice que “Aprendizaje es un proceso que tiene lugar dentro del individuo y se infiere por cambios específicos en el comportamiento, los cuales poseen ciertas características determinantes”; sin embargo podríamos decir que una definición acertada sería que, *el aprendizaje es el producto de los intentos realizados por el hombre para enfrentar y satisfacer sus necesidades*, el mismo que consiste en una serie de cambios en el sistema nervioso que constituyen asociaciones que provocan estímulos en el cerebro que se refuerzan de manera positiva o negativa convirtiéndose en estructuras



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

cognoscitivas y engramas mentales; es decir, conocimientos que se emplearán a partir de ese momento en los procesos del pensamiento y que podrán ser relacionados con nuevas situaciones, en el que influyen muchos factores como:

- El desarrollo de la percepción.
- Interacción entre los distintos sistemas sensoriales.
- El impacto de los defectos sensoriales en el rendimiento escolar.
- La inteligencia.
- La influencia del medio y la herencia del desarrollo afectivo.

A todos estos factores podemos precisar diciendo que aprender no es más que una actividad muy necesaria para la supervivencia y adaptabilidad de los seres vivos.

Sin embargo la idea de que algunos niños padecen algún problema de aprendizaje no es nada nuevo por lo que representan la principal problemática dentro de la



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

educación.

2.2 ¿QUÉ ES UN PROBLEMA DE APRENDIZAJE?

El libro “Los Problemas de aprendizaje” (2001) lo define como el trastorno de uno o más de los procesos psicológicos básicos relacionados con la comprensión o el uso del lenguaje, sea hablado o escrito y que puede manifestarse como una deficiencia para escuchar, pensar, hablar, leer, escribir, deletrear o realizar cálculos aritméticos.

Para Suzanne Major y Mary Ann Walsh, la expresión dificultad de aprendizaje ha sido interpretada erróneamente puesto que ha sido definida de distintas maneras, ya que normalmente al hablar de un niño con este problema se refiere a un niño que a pesar de poseer una inteligencia media o superior a la media y su capacidad auditiva y visual son normales y al no presentar graves problemas emotivos o motrices encuentra cierta dificultad para realizar el trabajo escolar



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

cotidiano; este niño no es el incapaz de aprender según el ritmo escolar normal, ni el niño con trastornos emotivos o de integración social, si bien es cierto el niño con dificultades de aprendizaje a menudo presenta alguna frustración.

En el caso de los niños con epilepsia existe la creencia de que estos niños tienen por necesidad problemas en su inteligencia, en su conducta y escolaridad pero cuanto más tarde aparezca la epilepsia, menor será el riesgo de que el niño desarrolle problemas de aprendizaje; por lo que en ocasiones las instituciones educativas al conocer que los niños son portadores de este trastorno llegan a negarles el ingreso a los distintos centros.

Pero independientemente de cuál sea su capacidad intelectual, los niños con epilepsia son tratados de modo diferente en la escuela y son calificados, por lo general, como solitarios, irritables, y faltos de interés por lo que



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

debemos tomar en cuenta que no existen dos personas iguales; por esta razón, no hay dos seres que aprendan de la misma manera y que en los procesos educativos todos tienen el mismo derecho, de que se les considere únicos y originales. Así consta en el código de la niñez en los Art. 6 y 37.

2.3 CORRIENTES PSICOPEDAGÓGICAS DEL APRENDIZAJE

La adquisición de los conceptos ha sido un tema importante dentro de las Teorías del Aprendizaje pues se ha tratado de explicar esta adquisición a lo largo del tiempo recurriendo a diversas teorías del aprendizaje, cada una de ellas con diferentes puntos de vista, analizan y enfocan a la problemática del aprendizaje, y pese a sus diferencias, persiguen un objetivo en común que es brindar estrategias para la superación de los problemas de aprendizaje; sin embargo las corrientes psicopedagógicas o teorías del aprendizaje más



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

difundidas son:

- Conductismo
- Cognitivismo

2.4 EL CONDUCTISMO

La psicología conductista o llamada también behaviorismo es una de las corrientes psicopedagógicas más importantes de este siglo, su base fundamental es la relación estímulo-respuesta y por ello es capaz de sustentar parte de los métodos correctivos en algunos de los problemas de aprendizaje. El fundador de esta escuela fue el estadounidense John B. Watson (1878-1958) las raíces de esta corriente se localiza en el empirismo filosófico de Aristóteles, Descartes, Locke, Berkeley y Hume, el determinismo, el reduccionismo y el ambientalismo; por lo que proponía que el objeto de estudio debería ser la interacción continua entre el sujeto conductual y los eventos observables, físicos y sociales



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

del ambiente, motivo por lo que rechaza los métodos introspectivos, ya que para él la conducta era la relación entre estímulo-respuesta.

Para las Teorías Conductistas, lo relevante en el aprendizaje es el cambio en la conducta observable de un sujeto, cómo éste actúa ante una situación particular. La conciencia, que no se ve, es considerada como "caja negra", por lo que los conductistas definen el aprendizaje solo como la adquisición de nuevas conductas o comportamientos.

Sin embargo Pavlov, con el condicionamiento clásico (el organismo aprende a emitir respuestas reflejas a estímulos que previamente eran incapaces de producirlas), introdujo métodos de estudio del condicionamiento o asociación estímulo-respuesta, empleados en el análisis conductual.

No obstante el estadounidense Edward Thorndike, con



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

su Teoría del Aprendizaje Instrumental (relación ensayo-error) aporta profundamente en el aprendizaje y en el estudio del comportamiento humano.

Sin embargo sus seguidores proponen que para conocer el proceso de aprendizaje se observen conductas manifiestas (observables y concretas) actividad que consideran más objetiva y científica que la de los cognitivistas para quienes el aprendizaje se basa en las ideas. Para los conductistas el aprendizaje es gradual y continuo donde la fuerza aumenta paulatinamente, al aumentar el número de ensayos, en conclusión es una conexión o vinculación de estímulos y respuestas por lo que se requiere organizar los estímulos del ambiente de manera que los alumnos puedan dar respuestas adecuadas y recibir el refuerzo; además se debe establecer claves para que puedan aprender los contenidos en pequeños pasos y así puedan ser dominados como una secuencia.



2.5 EL COGNITIVISMO

A finales de la década de los sesenta surge una nueva corriente psicológica que asegura que el aprendizaje no sólo es el resultado de procesos externos sino que también participan activamente procesos internos, que aunque no son observables, llegan a controlar y dirigir la conducta (Problemas de Aprendizaje, 2001). De esta manera para el cognitivismo, el aprendizaje es un proceso de modificación interno que da como resultado la interacción entre la información del medio y el sujeto activo que es capaz de procesar, adquirir e incorporar nuevos conocimientos por lo que se recurre al uso de diversas técnicas como la repetición, las ayudas nemotécnicas, los subrayados, la imaginación, el razonamiento por analogía que se basa en comparar o relacionar dos o más objetos o experiencias, apreciando y señalando características generales y particulares,



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

generando razonamientos y conductas basándose en la existencia de las semejanzas entre unos y otros y la metacognición (que es la capacidad de "conocer el propio conocimiento", de pensar y reflexionar sobre cómo reaccionaremos o hemos reaccionado ante un problema o una tarea). El cognitivismo se opone a los conocimientos adquiridos de manera memorística y automática, por lo tanto describe al conocimiento como una actividad mental que implica una codificación interna y una estructuración por parte del alumno. Da énfasis a la estructuración, organización y secuencia de la información para facilitar su óptimo procesamiento, de esta manera el ambiente de aprendizaje debe permitir y estimular a los alumnos a hacer conexiones con el material aprendido.

Uno de los representantes de esta corriente es Jean Piaget, dentro de su teoría Psicogenética establece que una conducta sea motora, perceptiva, memorística es el



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

intercambio entre el sujeto y el mundo exterior. Por lo que Piaget se basa en cuatro estadios que caracterizan el desarrollo cognitivo del niño y del adolescente:

- El primero se denomina sensoriomotor y abarca el período que va de los 0 a los 2 años, esta etapa es importantísima ya que logra sobre su culminación distintas habilidades motrices y mentales. Se dan las representaciones del mundo en imágenes y símbolos mentales, otra característica de esta fase está dada por el inicio del habla que le permite representar objetos ausentes y por último las actividades lúdicas constituyen un factor muy importante.
- El segundo período es el preoperacional que se extiende desde los 2 años hasta los 7 aproximadamente, asimismo a éste lo podemos dividir en dos subestadios: el primero



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

preconceptual que se extiende entre los 2 a 4 años en donde la habilidad más destacada pasa por el razonamiento transductivo, esto significa que los niños razonan, pero sin el alcance inductivo ni deductivo, yendo de un caso particular a otro caso particular con la finalidad de formar preconceptos, por ejemplo cuando los niños observan a sus madres peinándose y en esa ocasión ellas lo hacían para ir de compras, a partir de una situación similar siempre asociarían que salen de compras, también se da el juego simbólico y las conductas egocéntricas. El segundo subperíodo es el intuitivo, su edad mental transcurre entre los 4 a 7 años aproximadamente, su inteligencia se circunscribe a ser meramente impresionista, ya que solo capta un aspecto de la situación, carecen aún de la capacidad de conservación de cantidad y esto se debe entre otras cosas a que son incapaces de



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

retrotraer el proceso al punto de origen.

- El tercer estadio del desarrollo cognitivo es el operatorio concreto, su período se extiende entre los 7 a 11 años aproximadamente, el razonamiento se vincula en esta etapa casi exclusivamente con la experiencia concreta. Tiene la capacidad de describir su medio.
- Por último se encuentra el estadio operacional formal, éste lo ubicamos entre los 11 años hasta la adolescencia, los jóvenes ya en esta etapa pueden razonar de manera hipotética y en ausencia de pruebas materiales. Así mismo está en condiciones de formular hipótesis y ponerlas a prueba para hallar las soluciones reales de los problemas entre varias soluciones posibles, alcanzando en esa oportunidad el razonamiento.

Si bien sus observaciones tal vez no se reconozcan



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

como una teoría de aprendizaje, sin embargo nos conduce a la adquisición del saber, para Piaget dentro del aula el educador debe ser un guía y orientador del proceso de enseñanza y aprendizaje, para ello los educadores deben plantearles distintas situaciones problemáticas que los perturben y desequilibren. En síntesis, las principales metas de la educación en general y la de los educadores en particular son: en principio crear hombres y mujeres capaces de crear cosas nuevas, creadores e inventores y la segunda meta es la de formar mentes que estén en condiciones de poder criticar, verificar y no aceptar todo lo que se le expone.

En consecuencia es necesario formar alumnos activos, que aprendan pronto a investigar por sus propios medios, teniendo siempre presente que las adquisiciones y descubrimientos realizados por si mismos son mucho más enriquecedores y productivos.



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

Otro nombre de importancia es Tolman ya que trata de unir la objetividad del conductismo con una teoría del conocimiento, para él, el comportamiento es intencional; es decir, la mayor parte de nuestro comportamiento consiste en perseguir una meta por lo que los organismos aprenden a reconocer signos que se denominan mapas mentales de significados mediante los cuales adquirimos esquemas globales de comportamiento.

2.6 ENTORNO DE UN NIÑO EPILEPTICO

Independientemente de cuál sea la capacidad intelectual de un niño con epilepsia es tratado de modo diferente en la escuela ya que son calificados como solitarios, irritables, y faltos de interés, (Educación Constructiva para Grupos Especiales: niños con problemas de aprendizaje. UNESCO)

Esta condición hoy en día sigue generando rechazo por



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

parte de la sociedad, de sus compañeros de clases por lo que el epiléptico termina adoptando una conducta de aislamiento, que puede generar una disminución de la autoestima, y si a esto añadimos la sobreprotección que suele existir por parte de la familia, dificultarán más aun el aprendizaje y el desarrollo de los niños con epilepsia.

La epilepsia como proceso crónico tiene un período de ajuste bastante doloroso, debido especialmente al prejuicio social que por lo general surge desde el desconocimiento, el temor y los mitos que desde siempre la han rodeado.

La epilepsia es además una condición que se oculta, ya que su existencia se asocia a la discriminación y al estigma existente en la sociedad, lugares de trabajo, la escuela y el hogar, por lo que se desarrolla en una familia en la que cada uno de sus miembros deberá realizar su propia adaptación al problema y ajustarse a los cambios en el funcionamiento familiar que ésta exige



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

en sus distintas etapas; el afrontamiento que el individuo haga de estos cambios dará lugar a una serie de reacciones emocionales que pueden ser de ansiedad, de rabia, de culpa o depresión que pueden influir en su vida diaria y en su aprendizaje.

Creemos que es necesario destacar que no existe una forma única de afrontar la epilepsia infantil, la adaptación a esta realidad debe ser considerada como un proceso dinámico y flexible que depende de variables tanto personales como ambientales para conseguir combatir todos los obstáculos que aparecerán en la vida del paciente epiléptico y su familia.

2.7 EPILEPSIA Y TRASTORNOS DEL APRENDIZAJE.

Las funciones cognitivas principales incluyen la atención, la memoria, las capacidades lingüísticas, las capacidades visoespaciales y las funciones ejecutivas frontales, todas ellas implicadas en los procesos de aprendizaje.



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

Por lo general los niños epilépticos suelen presentar: indiferencia en la clase, trastornos del comportamiento, distracción, concentración pobre y somnolencia. Muchos niños con epilepsia y con un control adecuado de sus crisis, no presentan problemas de aprendizaje ni de comportamiento; sin embargo, el adecuado control de las crisis por sí solo no asegura la permanencia libre de problemas en el aprendizaje o en el lenguaje, que pueden presentarse hasta en la mitad de los niños epilépticos, y sin duda vienen dados por varios factores.

2.7.1 Trastornos tipo memoria reciente.- Observados en niños con epilepsia parcial compleja y trastornos del aprendizaje, donde podría justificarse por pequeñas displasias corticales focales, sin que la lateración se haya demostrado por neuroimagen.

2.7.2 Trastornos tipo respuesta lenta.- La lentitud psicomotora se observa en niños tratados con múltiples fármacos antiepilépticos, y comprende pobreza y lentitud



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

de pensamiento, bradipsiquia, dificultades en la concentración y en la capacidad de reacción.

2.7.3 Trastornos tipo déficit de atención.- Frecuentes en niños con crisis de ausencias. Se asocia a veces con el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Además de ser una de las manifestaciones más frecuentes durante la infancia, tendrá su repercusión en la edad adulta, tanto laboralmente como en la integración social del individuo.

Algunos estudios indican que el 25% de los niños con epilepsia desarrollan problemas conductuales que están asociados a diferentes tipos de epilepsia uno de los problemas más comunes que se observan dentro de las aulas son las acciones violentas o destructivas.

De manera general, la mayoría de los niños epilépticos que están en la escuela, van a alcanzar un nivel académico adecuado, pero habrá otros que tendrán



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

dificultades. En ocasiones, puede deberse al tipo de crisis, ya que las generalizadas suelen provocar más trastornos del aprendizaje; otras veces, puede ser debido a la medicación, puesto que existen fármacos que presentan efectos secundarios negativos para las funciones cognitivas como por ejemplo falta de atención y concentración o problemas de memoria. Sin embargo, de todos los factores, el peor es el aspecto psico-social por ejemplo la ansiedad de los padres puede afectar a sus hijos, algo que les transmiten generando en ellos estados similares; o la marginación a la que son sometidos los niños epilépticos puede generar sentimientos de inferioridad. Todo esto afecta a su nivel de rendimiento, generando dificultades en el aprendizaje.

El aprendizaje es a veces un problema para los niños con epilepsia ya que se mantiene la creencia errónea de



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

que la epilepsia y el retardo mental están relacionados; sin embargo es importante tener en cuenta la edad en que aparece por primera vez la epilepsia puesto que puede influir en el aprendizaje; cuanto más tarde aparezca la epilepsia, menor será el riesgo de que el niño desarrolle problemas de aprendizaje. En los niños cuya edad de aparición de la enfermedad se halla entre los 9 y 15 años, están significativamente menos afectados que los niños que comienzan a presentar epilepsia antes de los 5 años de edad.

Las funciones que requieren coordinación, atención prolongada y concentración, resolución de problemas complejos o buena función de la memoria, son especialmente difíciles para los niños en que las crisis epilépticas comenzaron a edad muy temprana (0-5 años) o relativamente tardía (14 a 18 años).



CAPITULO III

MATERIAL Y METODOS ESTUDIO, ANÁLISIS E INFORMACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS

Para la realización de este trabajo de investigación se requería hacer un estudio y un análisis de la información de pacientes que presentaron esta sintomatología por lo que recurrimos a un Centro de Salud que pueda darnos una información abalizada esta Institución seleccionada fue el Hospital Vicente Corral Moscoso con su Centro Regional de Epilepsia; en el que se encontraban los archivos estadísticos de pacientes epilépticos que se controlaban a través de este centro.

Este Centro de Epilepsia se encuentra ubicado en Cuenca; tiene un total de 1576 pacientes registrados hasta el mes de agosto del año 2009; fecha en la cual Directivos del Centro y del Hospital Vicente Corral Moscoso nos permitieron revisar las Fichas para realizar las investigaciones pertinentes.



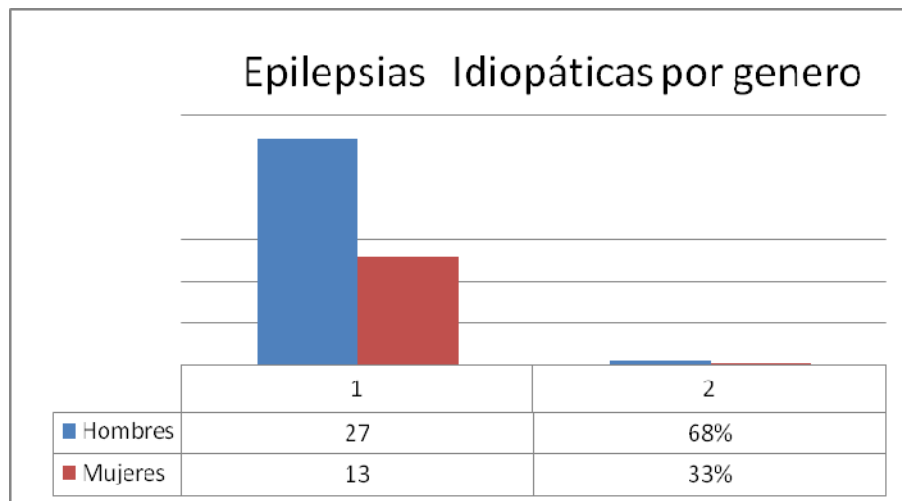
“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

La siguiente tabla indica de manera adecuada la distribución de los pacientes:

Tabla 3.1:

| | |
|--------------------------------|------------------------------|
| Fichas Clínicas | 1576 pacientes Eilépticos |
| Epilepsias Idiopáticas* | 40 |

*únicamente son las fichas de los pacientes que interesan para nuestra investigación





***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

Los pacientes que presentan epilepsias idiopáticas son niños de ambos sexos cuyas edades se encuentran comprendidas entre 5 y 12 años; esto nos permitirá tener una visión mucho más amplia de la influencia que tiene la patología en el proceso de enseñanza-aprendizaje con respecto a cada género. En algunas fichas clínicas no se encontró mayores datos de Informes Psicológicos con respecto a los problemas de aprendizaje por lo que seleccionamos únicamente las Fichas de 40 pacientes cuya Epilepsia esta diagnosticada como Idiopática y se encuentran en control médico periódico.

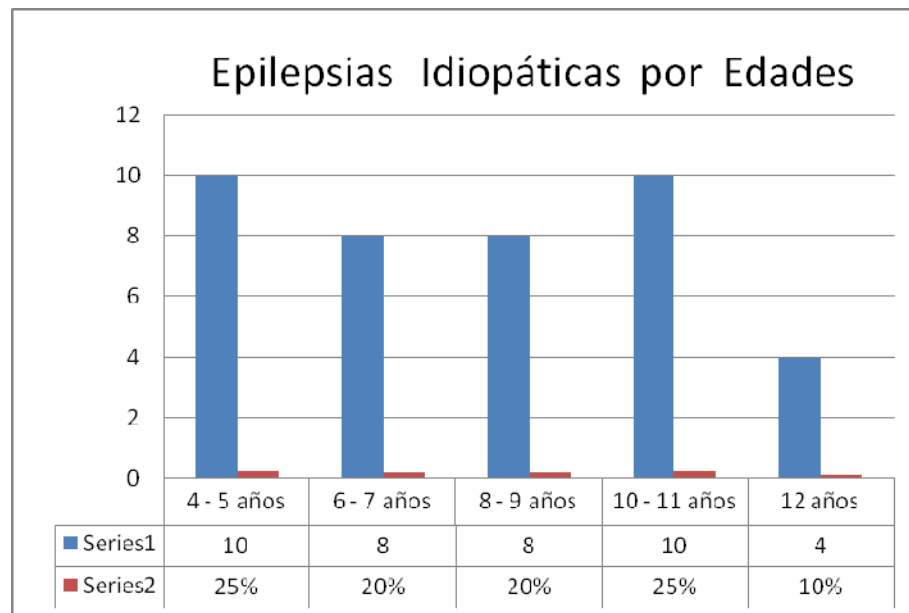
La tabla siguiente nos da una visión de la distribución de estos pacientes de acuerdo a los rangos de edades que se indican en la misma:



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

Tabla 3.2:

| Edades | | |
|--------------|----|------|
| 4 - 5 años | 10 | 25% |
| 6 - 7 años | 8 | 20% |
| 8 - 9 años | 8 | 20% |
| 10 - 11 años | 10 | 25% |
| 12 años | 4 | 10% |
| Total | 40 | 100% |



Fuente: Fichas analizadas en el Centro de Epilepsias

Con estas Fichas el trabajo se organizó a través del análisis retrospectivo que es la metodología que nos puede llevar a un conocimiento de las causas que pueden presentarse en los niños dentro del proceso



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

enseñanza-aprendizaje.

Es prudente y de gran trascendencia demostrar a través de estos casos clínicos lo que sucede con frecuencia a niños con epilepsia. En ellos se pudo analizar ciertos informes psicológicos de los profesionales que trataron a estos pacientes y que hacían referencia a la problemática asociada con el proceso de enseñanza-aprendizaje en la cual se destacaron los siguientes

Casos:

Los nombres que se les ha puesto a estos niños no son sus nombres reales, para poder proteger la integridad y salvaguardar la información clínica del Centro.



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

3.3 Caso 1:

Ruth, de diez años de edad, que asiste normalmente a un Centro Educativo de la ciudad de Cuenca, diagnosticada de epilepsia idiopática y remitida al Departamento de Psicología por presentar problemas de conducta y aprendizaje.

Antecedentes personales:

Padres alcohólicos debido a su negligencia, la paciente vive con familiares que se encargan del cuidado y protección de la niña.

Resultados de reactivos psicológicos aplicados:

1.**Organicidad.-** La aplicación de reactivos en búsqueda de posibilidades organicas, evidencian su presencia:

- Distorción de formas
- Rotaciones
- Perseveración



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

2. Funciones mentales superiores.- Presenta una capacidad intelectual de 67 equivalente a un retardo mental leve con un déficit en:

- Juicio práctico, comprensión y adaptación a situaciones sociales
- Memoria remota
- Concentración, razonamiento y calculo numérico
- Pensamiento abstracto y asociativo

3. Afectividad.- Se observa confusión mental, ansiedad, timidez e inseguridad

Conclusiones:

Patología neurológica evidente asociada a un retraso mental leve



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

3.4 Caso 2:

Iván, de siete años de edad diagnosticado con Epilepsia Focal Idiopática (crisis parcial derecha y crisis generalizada)

Antecedentes del paciente:

El niño es remitido al Departamento de Psicología por presentar episodios de agresividad.

Antecedentes del Parto:

Parto inducido, niño prematuro, cianótico estuvo en incubadora durante un mes leve retraso en el desarrollo motor, cognitivo y social. A los cuatro años inicio con crisis convulsivas desde entonces recibe tratamiento de especialidad, a los cinco años ingresa al jardín.

En el segundo de básica el niño no obedece a la maestra, es impulsivo, distraído y presenta bajo rendimiento



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

3.5 Caso 3:

Jessica, de ocho años de edad diagnosticado con epilepsia idiopática, la niña presenta problemas en el aprendizaje.

Antecedentes Familiares:

La Madre presenta problemas de depresión, el hermano problemas de aprendizaje.

Antecedentes de paciente:

Madre refiere que la niña presenta conductas manifiestas como labilidad emocional, no es hábil para correr ni para escribir por lo que la niña presenta problemas en el desarrollo motor al igual que presenta dificultades en la atención.

Conclusión presenta áreas bajas como son:

- Expresión en el Lenguaje
- Precisión y composición lectora
- Dificultad en el cálculo y en la atención visual



**“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”**

Existen áreas altas como son:

- En la escritura
- Percepción auditiva
- Representación en el lenguaje, lo que implica mayor habilidad en los aprendizajes automatizados.

3.6 Caso 4:

Josué, de siete años de edad es diagnosticado de Epilepsia idiopática, toma medicación aproximadamente por tres meses, la madre por indicación naturista suspende la medicación por veinte días y coloca ampollas en la región lumbar, regresan las crisis tónico clónicas generalizadas desviación de la mirada y relajación de esfínteres que dura un periodo de 45 minutos.

Resultados:

1. **Organicidad.-** se evidencia signos sugerentes de organicidad:



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

- desintegración
- distorsión de formas
- rotación

2. Psicomotricidad.- coeficiente psicomotriz 93
equivalente a bueno.

3. Funciones mentales superiores.- presenta capacidad intelectual de 84 equivalente a una inteligencia normal inferior, con déficit en:

- Concentración
- comprensión

4. Afectividad.- tímido e introvertido

Conclusión:

Existen signos de organicidad compatibles con la Epilepsia.



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

Diagnostico presentado por la Dra. Alicia Hurtado.

3.7 Caso 5:

Daniel, de diez años de edad es diagnosticado de epilepsia idiopática, acude con su Padre al departamento de psicología remitido por neuróloga por presentar problemas de conducta y aprendizaje: es agresivo con su hermana mayor, no es sociable en la escuela, prefiere estar solo, en las clases es inquieto y no atiende a clases.

3.8 Caso 6:

Liliana, de nueve años de edad es diagnosticada de Epilepsia idiopática y es remitida por neurólogo al departamento de Psicología por presentar problemas de aprendizaje.

Resultados:

1. Organicidad la aplicación de reactivos.

- Distorsión de formas
- Desintegración



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

- Perseveración
- Rotación

2. **Psicomotricidad.-** coeficiente psicomotriz 97
equivalente a bueno.

3. **Funciones mentales superiores.-** coeficiente intelectual de 109, equivale a una inteligencia normal.

4. **Afectividad.-** se observa confusión mental, inestabilidad frente a las posiciones ambientales, reacciona con agresividad.

La mayoría de las Fichas Clínicas que fueron revisadas no tienen un Informe Psicológico por lo que los casos que presentamos anteriormente son los únicos que han sido remitidos al Departamento de Psicología del Hospital Vicente Corral Moscoso por presentar problemas de comportamiento y dificultades en el



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

proceso enseñanza-aprendizaje cabe recalcar que estos pacientes se encuentran en distintas Instituciones Educativas y están periódicamente asistiendo a consultas en el Hospital.

3.9 Cuadro comparativo:

| | Diagnóstico médico | Antecedentes personales | Motivo por el cual es remitida al departamento de Psicología | Resultado de los tests Psicológicos aplicados | Afectividad |
|---------------|---------------------------|---|---|--|---------------------------------|
| Caso 1 | Epilepsia idiopática. | Padres alcohólicos paciente vive con familiares | Problemas en el aprendizaje | Capacidad intelectual de 67 equivalente: retardo mental leve con un déficit en: Juicio práctico, comprensión y | ansiedad, timidez e inseguridad |



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

| | | | | | |
|---------------|--|---|---|--|-------------------|
| | | | | adaptación a situaciones sociales Memoria remota Concentración, razonamiento, cálculo numérico Pensamiento abstracto y asociativo | |
| Caso 2 | Epilepsia focal idiopática. (crisis parcial derecha y crisis generalizada) | Parto inducido niño prematuro, cianótico leve retraso en el desarrollo motor, cognitivo y social. inicia crisis a los 4 | Episodios de agresividad no obedece a la maestra, es impulsivo, distraído y presenta bajo rendimiento | Sin mayores datos | Sin mayores datos |



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

| | | años | nto | | |
|------------------------|-----------------------|-------------------|--|--|-------------------|
| Ca so 3 | Epilepsia idiopática. | Sin mayores datos | Problemas en el aprendizaje y en el desarrollo motor, dificultades en la atención. | Áreas bajas: Expresión en el Lenguaje Precisión y composición lectora Dificultad en el cálculo y en la Atención Visual Áreas altas: En la escritura percepción auditiva Representación en el | Sin mayores datos |



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

| | | | | | |
|------------------------|----------------------|---|--|--|------------------------|
| | | | | lenguaje, lo que implica mayor habilidad en los aprendizajes automatizados. | |
| Ca so 4 | Epilepsia idiopática | Sin mayores datos | Problemas de atención | Presenta capacidad intelectual de 84 equivalente a una inteligencia normal inferior, con déficit en: Concentración comprensión | Tímido e introvertido. |
| Ca so 5 | Epilepsia idiopática | Agresividad en el hogar, no es sociable en la escuela, prefiere estar | Problemas en la conducta y aprendizaje | Sin mayores datos | Sin mayores datos |



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

| | | | | | |
|------------------------|----------------------|--|-----------------------------|---|---|
| | | solo, en las clases es inquieto y no atiende a clases. | | | |
| Ca so 6 | Epilepsia idiopática | Sin mayores datos | Problemas en el aprendizaje | Coeficiente intelectual de 109, equivale a una inteligencia normal. | Inestabilidad frente a las posiciones ambientales, reacciona con agresividad. |



CAPITULO IV

APLICACIÓN DE ENCUESTAS A PROFESORES, PADRES DE FAMILIA Y OBSERVACION A NIÑOS QUE TIENE ESTA SINTOMATOLOGIA EN SUS LUGARES DE ESTUDIO.

En esta parte de trabajo se consideran una serie de técnicas y metodologías utilizadas para obtener una información que sirva para correlacionar los motivos por los cuales los niños que presentan esta sintomatología desencadenan posibles problemas en el proceso enseñanza-aprendizaje.

Así se elaboró un cuestionario para docentes que tienen en sus aulas a este tipo de niños para conocer aspectos en los que ellos y la Institución Educativa en la que laboran aceptan e incluyen a niños epilépticos en grupos normalizados.

Se encuestó a 34 Docentes de la ciudad de Cuenca que están relacionados con esta población estudiantil



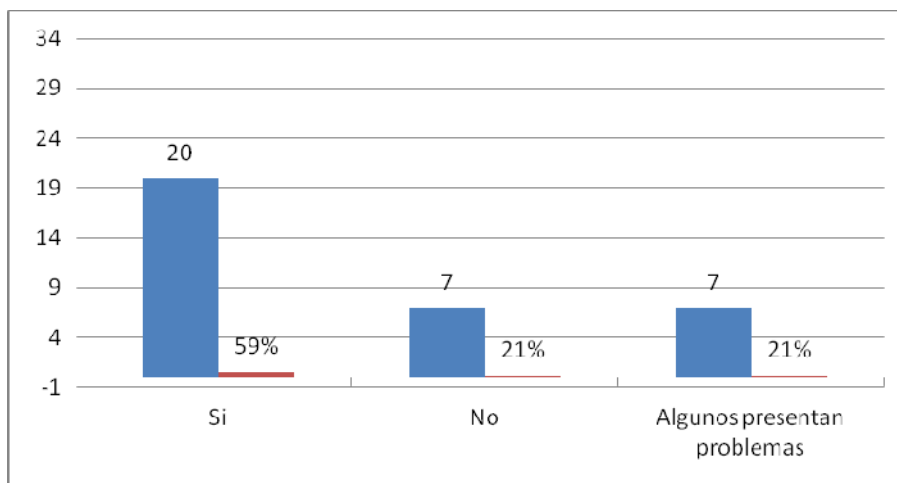
“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

obteniendo los siguientes resultados (ver encuesta en anexo n° 3):

4.1 Encuesta a Docentes:

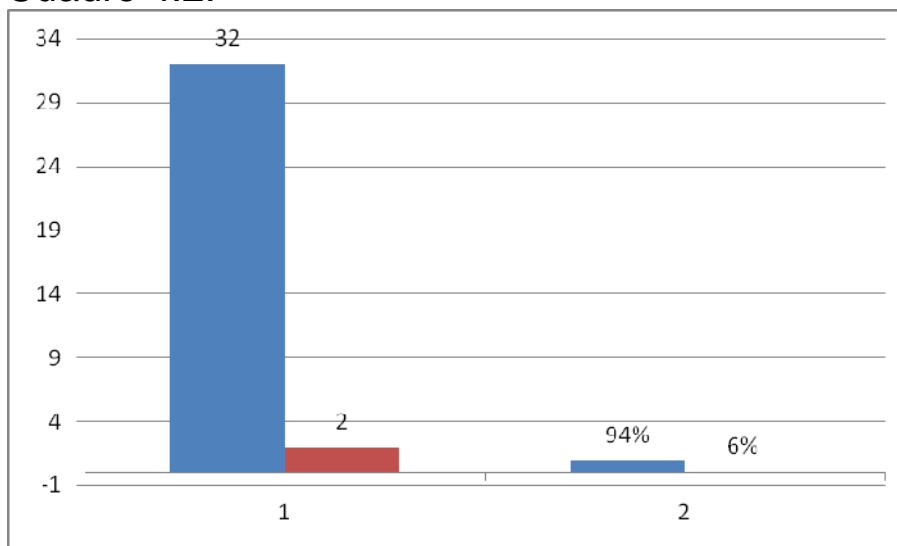
1.- ¿Conoce usted algo sobre Epilepsia?

Cuadro 4.1



2.- Tiene o ha tenido en su aula niños (as) con Epilepsia

Cuadro 4.2:

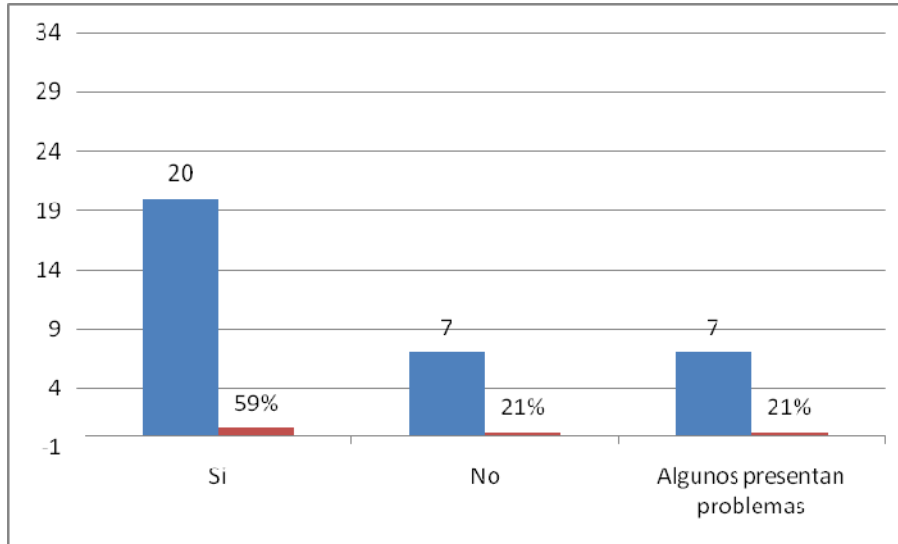




“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

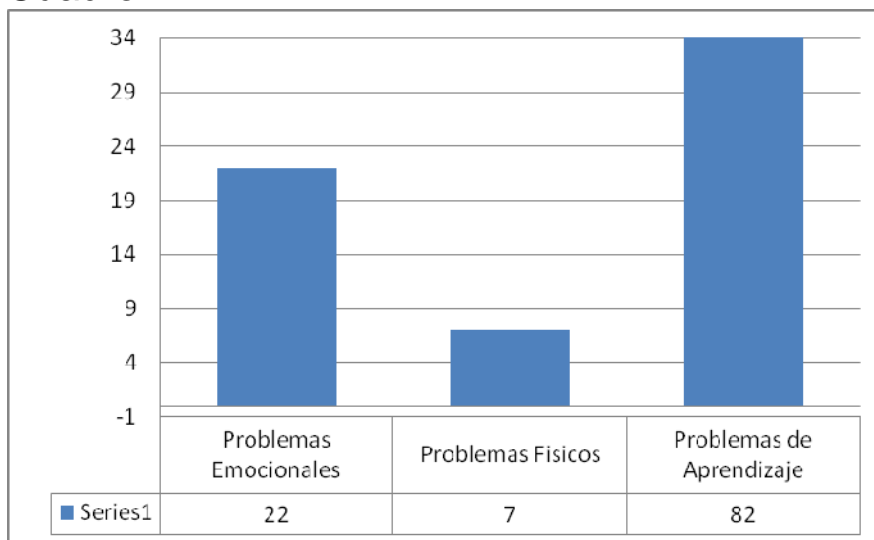
3.-Presentan problemas estos niños (as) en el proceso enseñanza aprendizaje

Cuadro 4. 3:



4.-De las siguientes opciones cuales a podido usted observar en los niños (as) con Epilepsia

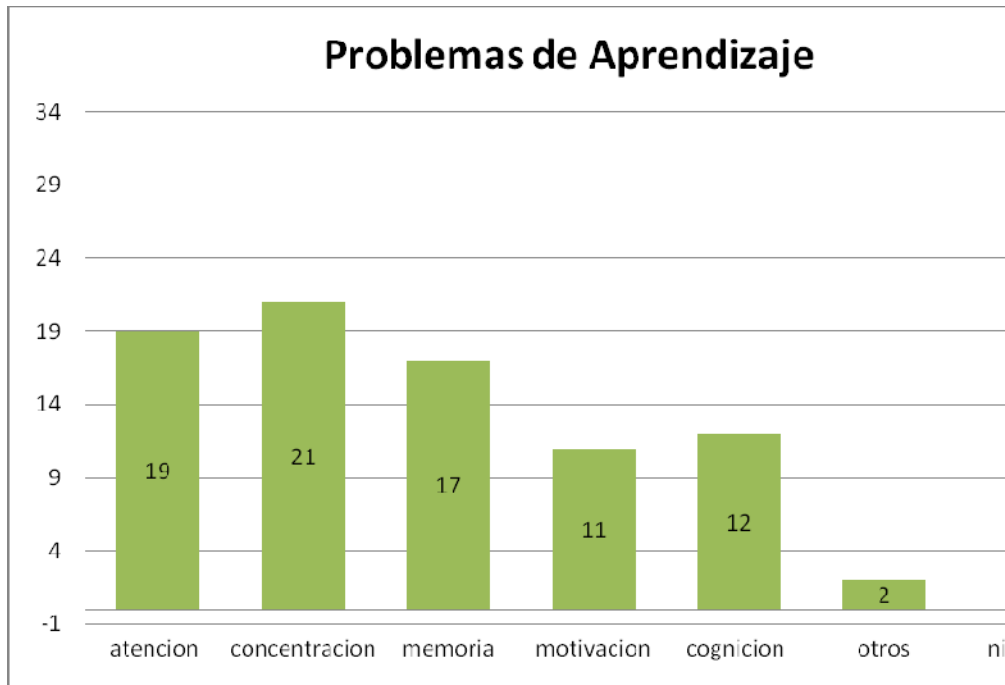
Cuadro 4.4:





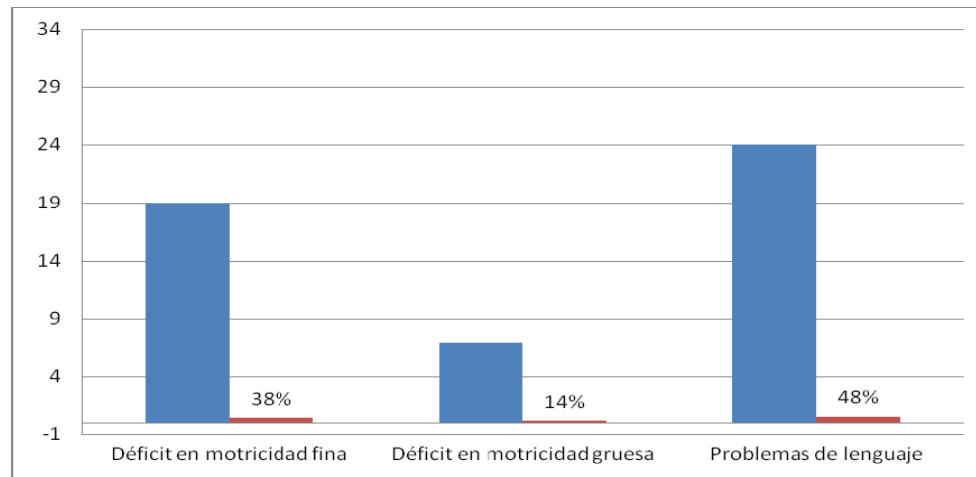
“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

En los Problemas de Aprendizaje se destacaron los siguientes:



5.-De los siguientes problemas, identifique cuál de estos, ha podido observar y determinar en sus niños/as con epilepsia, durante su carrera de enseñanza

Cuadro 4.5:

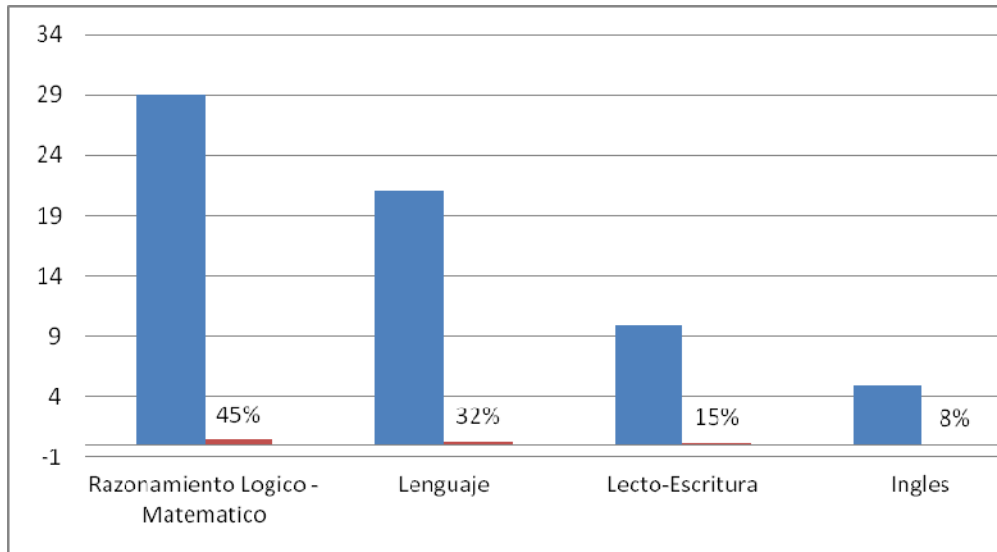




“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

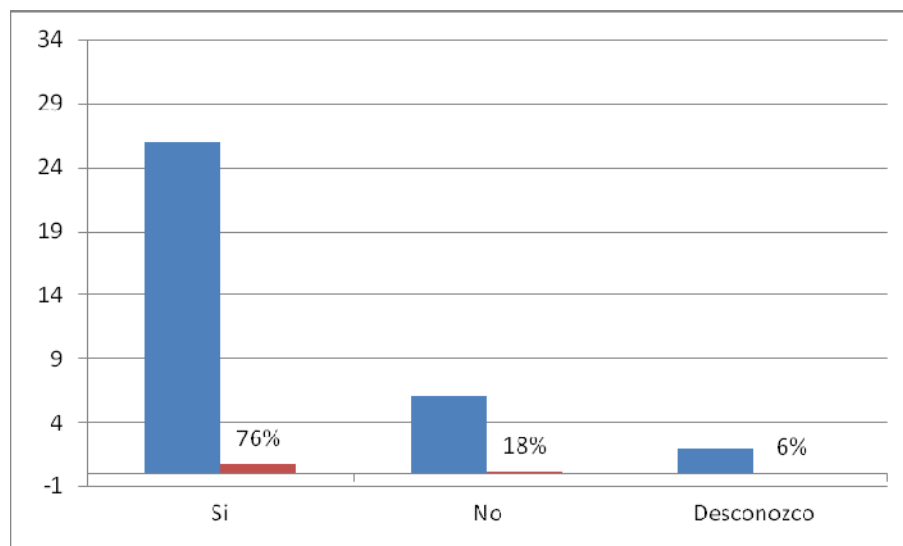
6.-Anoté en qué materias usted ha notado que estos niños/as presentan mayores dificultades

Cuadro 4.6:



7.-¿Sabe usted si el niño/as mantiene un control médico periódico?

Cuadro 4.7:

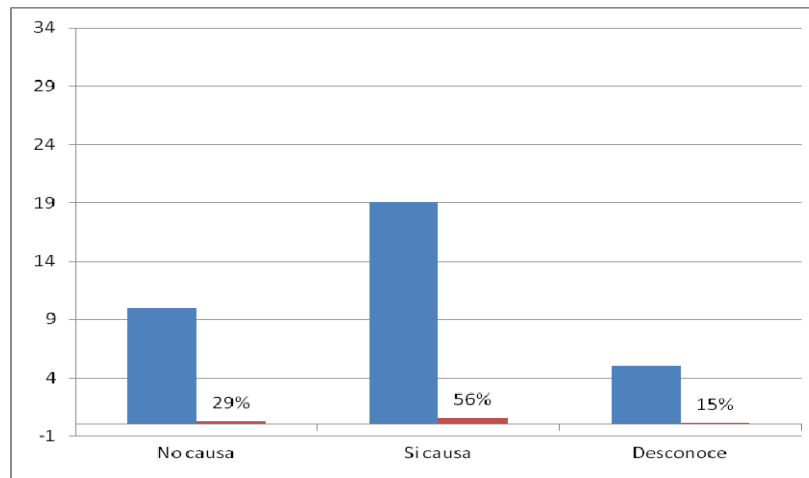




“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

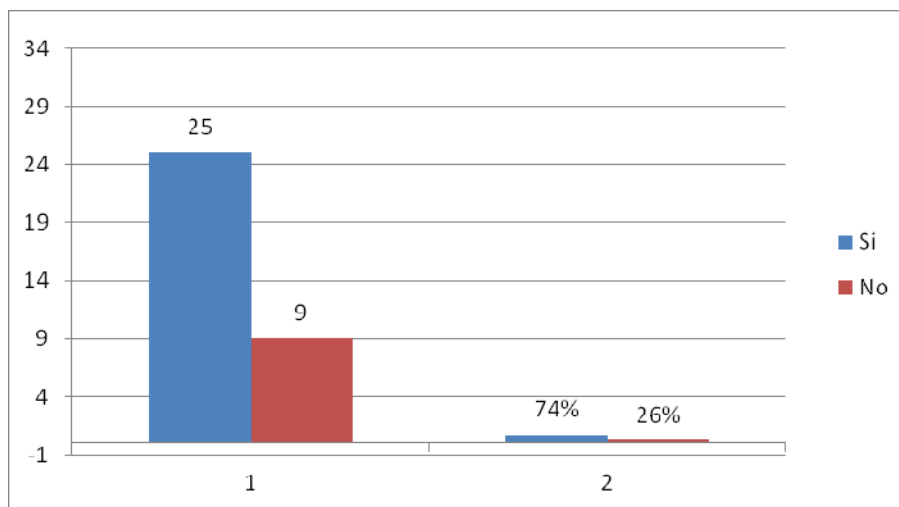
8.-De su experiencia, usted conoce qué medicamentos son administrados ha estos niños/as epilépticos y si estos afectan en su enseñanza-aprendizaje

Cuadro 4.8:



9.-¿Ha notado usted que los niños/as con epilepsia cambian su estado de ánimo con facilidad interfiriendo esto con su enseñanza-aprendizaje?

Cuadro 4.9:

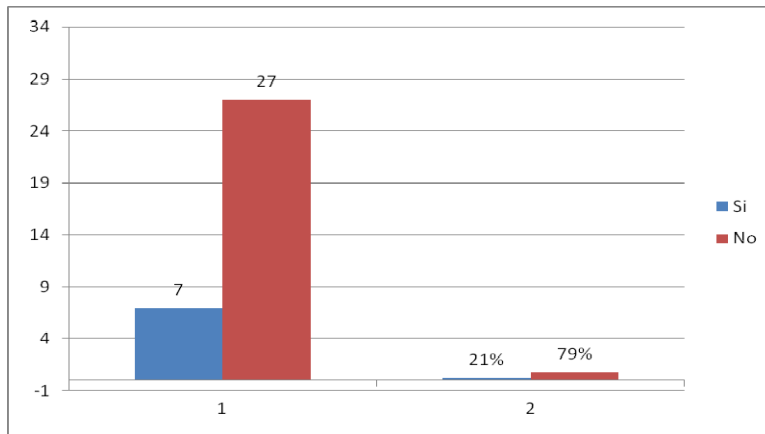




“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

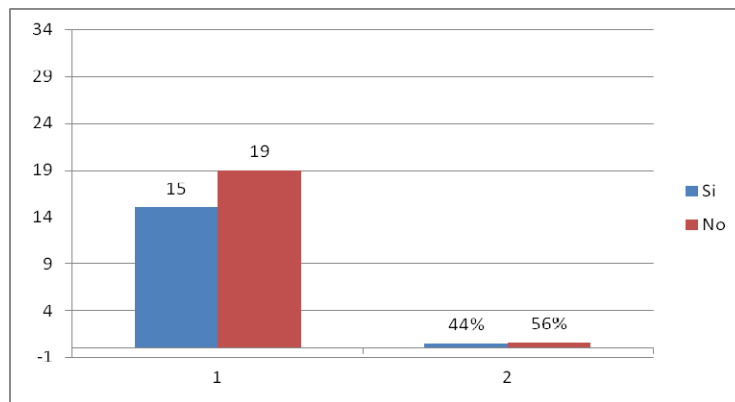
10.-¿Considera usted que los niños/as con epilepsia tienen mayor capacidad intelectual?

Cuadro 4.10:



11.-¿Usted ha tenido que emplear nuevas metodologías de enseñanza-aprendizaje con un niño/as con epilepsia?

Cuadro 4.11:



Fuente: recopilada en la realización de encuestas a docentes.



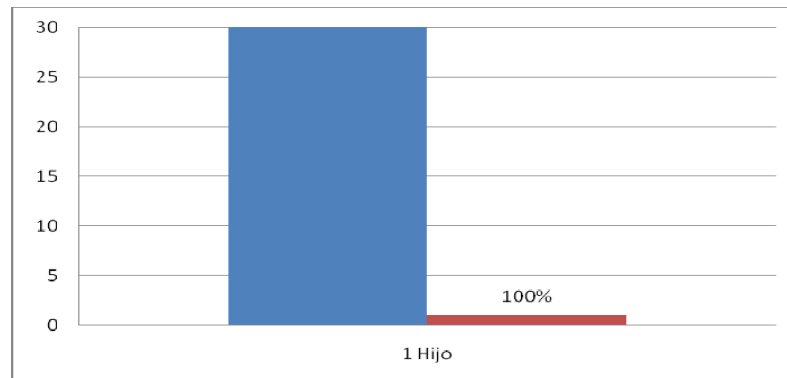
“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

4.2 Encuestas a Padres de Familia

Se aplicó la encuesta a 30 padres de familia que tienen niños con Epilepsia Idiopática obteniendo los siguientes resultados:

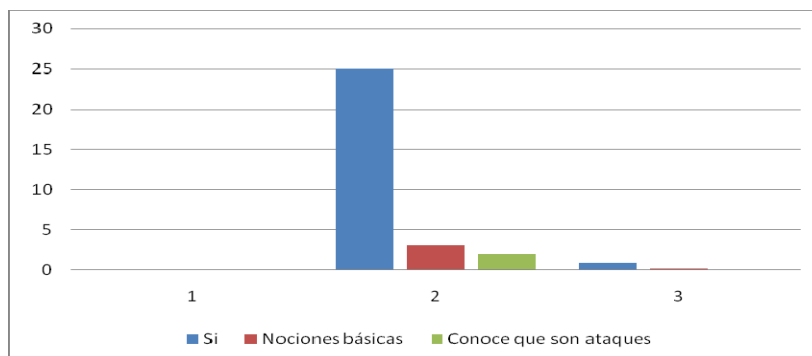
1. ¿Cuántos de sus hijos tienen Epilepsia?

Cuadro 4.12:



2. ¿Conoce Usted algo sobre Epilepsia?

Cuadro 4.13:



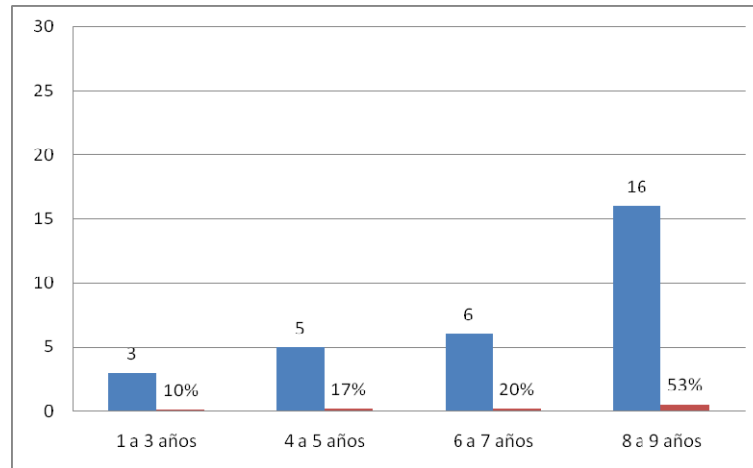
3.



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

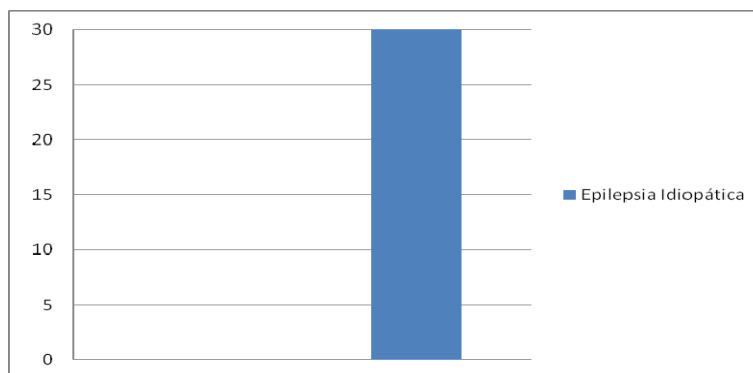
4. ¿A qué edad presentó su hijo Síntomas de Epilepsia?

Cuadro 4.14:



4.- ¿Cual es la clase de Epilepsia que tiene su hijo(a) y mencione algunas de sus características?

Cuadro 4.15:

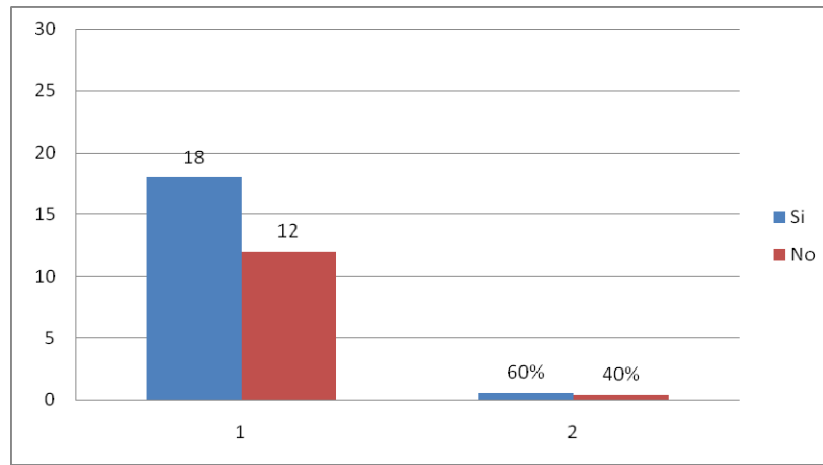




“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

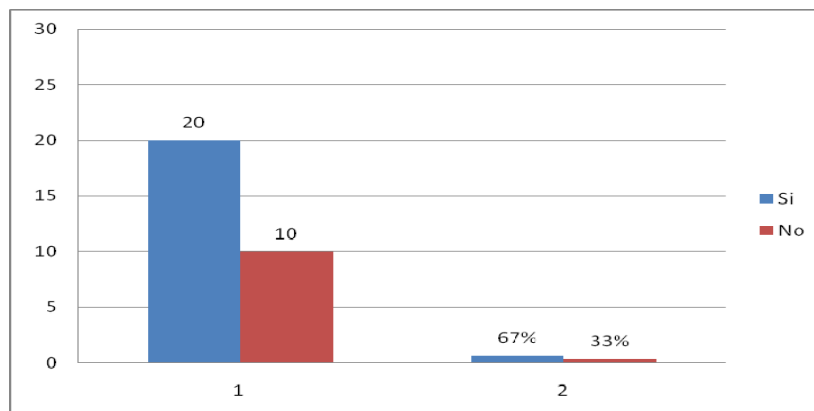
5.- ¿El niño (a) está periódicamente controlado por un Médico?

Cuadro 4.16:



6.- ¿El niño (a) toma algún medicamento para controlar las Crisis Epilépticas?

Cuadro 4.17:

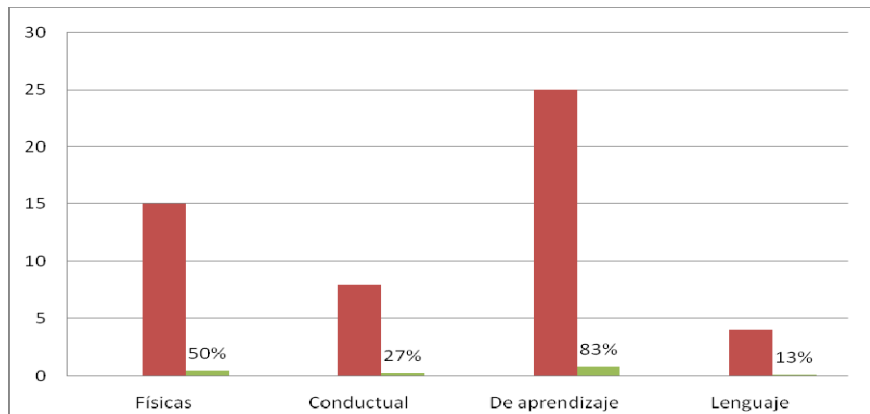




“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

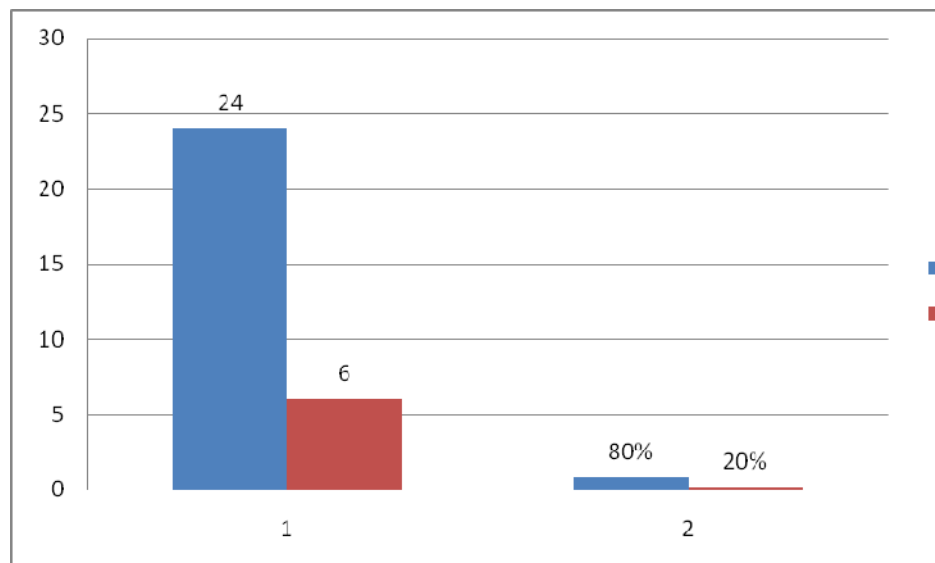
7.- Usted ha notado algún cambio en su hijo(a) dentro de las áreas:

Cuadro 4.18:



8.- ¿Indique, si en el aspecto escolar tiene su hijo(a) problemas de aprendizaje?

Cuadro 4.19:

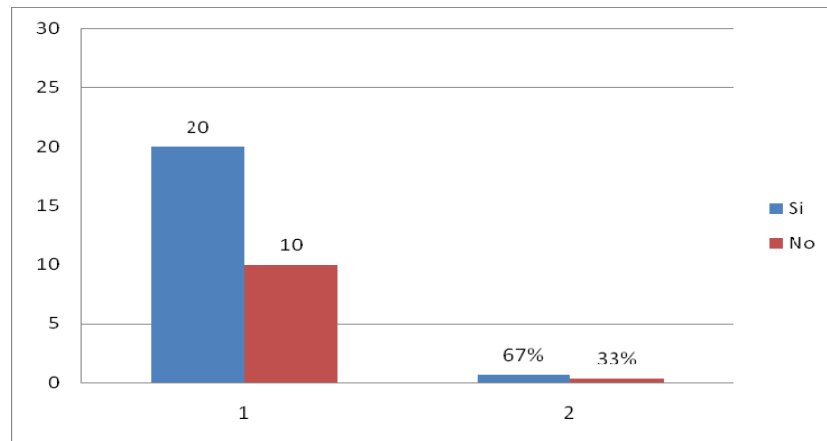




“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

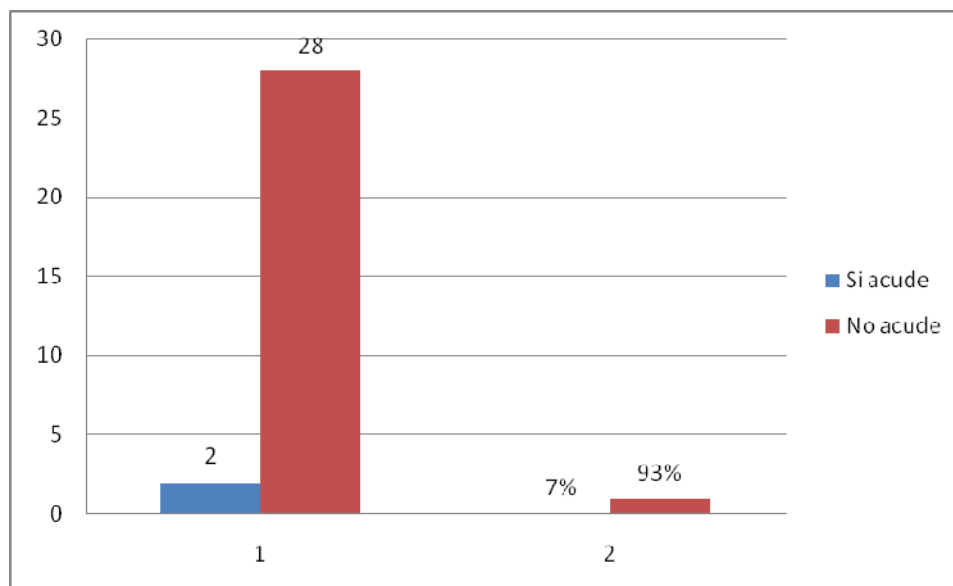
9.- ¿La maestra (o) de su hijo(a) le ha comunicado su comportamiento dentro del aula?

Cuadro 4.20:



10.- ¿Su hijo(a) acude a alguna clase de Terapia Ocupacional?

Cuadro 4.21:

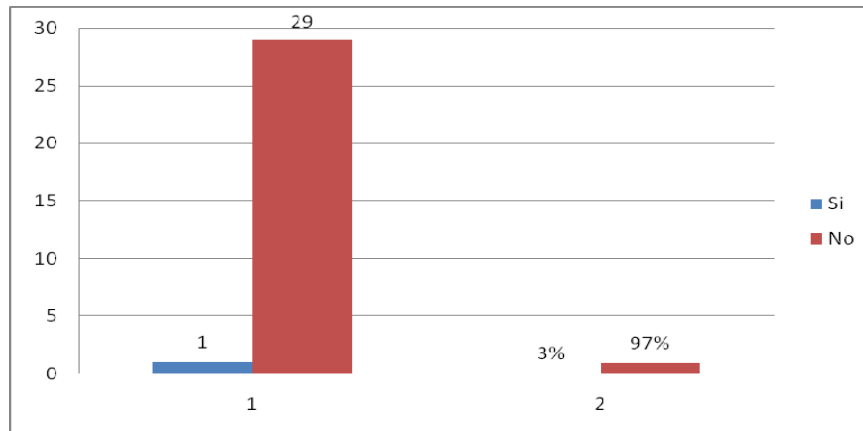




“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

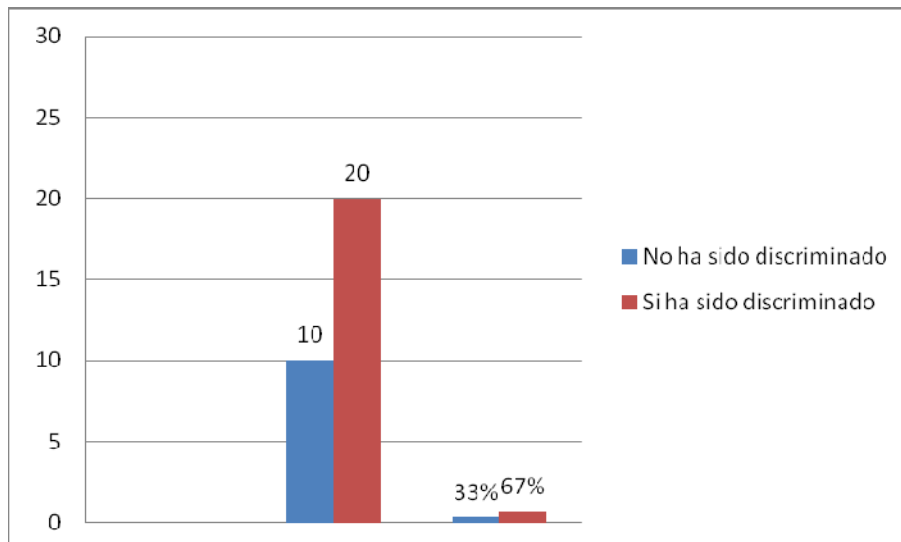
11.- ¿Conoce Usted si al Centro Educativo al cual asiste su hijo(a) tiene aulas de apoyo para niños que tienen Epilepsia?

Cuadro 4.22:



12.- ¿Ha notado si su hijo(a) ha sido discriminado por los maestros(as) de la Escuela?

Cuadro 4.23:

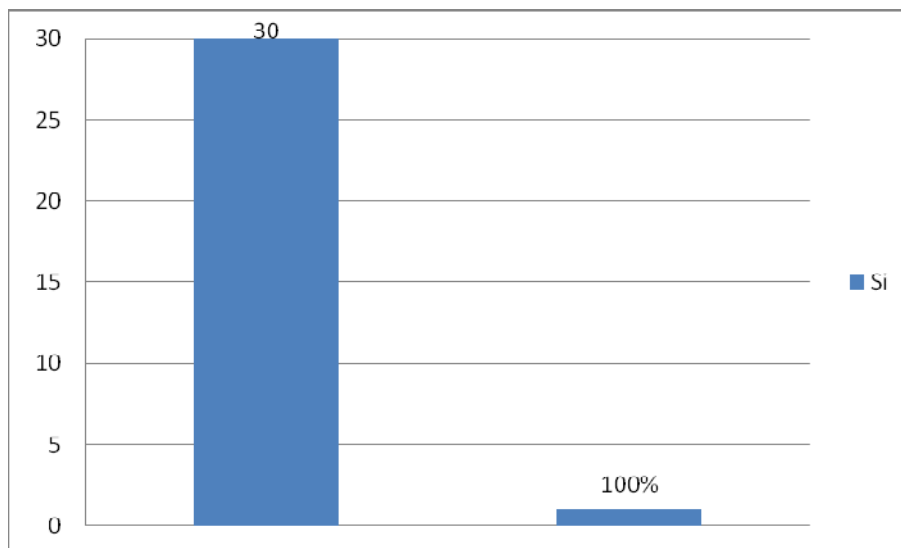




“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

13.- ¿Considera Usted necesario Talleres de concientización sobre Epilepsia dirigido a maestros y demás Padres de Familia?

Cuadro 4.24:





***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

4.3 GRUPO DE ESTUDIO

A pesar de que varias investigaciones han demostrado que muchos de los pacientes epilépticos gozan de un status mental normal, para la población que no conoce sobre el tema aún existe la creencia de un deterioro neural en cada crisis y el solo hecho de mencionar la palabra epilepsia les hace pensar automáticamente en el retraso mental.

Sin embargo, a pesar de un rendimiento intelectual normal, muchos de estos pacientes presentan alguna dificultad en su desempeño escolar que repercutirá sobre el aprendizaje futuro. Motivadas por conocer cuáles dificultades escolares presentan estos pacientes es que se decide observar a los niños (as) en el aula de clase.

Se estableció un grupo constituido por 20 niños diagnosticados con epilepsia idiopática con más de 1 año de evolución de la enfermedad, que cursan estudios



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

en escuelas de enseñanza primaria.

Grupo control

La muestra está constituida por 31 niños y niñas, 20 niños sanos y 11 niños diagnosticados con epilepsia idiopática. La distribución por sexo fue de 11 varones y 9 niñas para el grupo de niños sanos y 9 varones y 2 niñas para el grupo con epilepsia idiopática los cuales oscilan entre edades de 5 y 12 años que asisten normalmente Instituciones Educativas.

| Áreas | Niños Sanos | Niños con Epilepsia |
|-----------------------|---|---|
| Actividades iniciales | Siguen la consigna de la maestra, están atentos | Se distraen fácilmente y no van al ritmo de los otros niños. |
| Inglés | Inician la clase con gran interés. | Inician con el mismo interés durante la clase el maestro trata de mantener su atención. |
| Matemáticas | Realizan las actividades sin dificultades | No terminan las actividades impuestas. |
| Actividades manuales | Captan las consignas sin dificultad | Necesitan de ayuda del maestro constantemente |



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

| | | |
|-------------------------|--|--|
| | | para culminar su tarea. |
| Lenguaje | Vocabulario acorde a su edad | Vocabulario limitado no expresan sus ideas fácilmente |
| Actividades recreativas | Son sociables no respetan turnos | Tienden a ser un poco agresivos |
| Área plástica | Mantiene cierto orden en sus herramientas de trabajo | Manipulan los materiales del aula sin un orden establecido |
| Área musical | Se confunden al inicio pero continúan con ritmo y movimiento | No siguen el ritmo ni tiempos se confunden |



CAPITULO V

PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Como ya se analizó y se describió desde el inicio de este trabajo investigativo, la Epilepsia fue descrita como uno de los trastornos neurológicos más frecuentes en el mundo que provoca graves consecuencias, no solo para el paciente y su familia, sino también para la sociedad; ya que las personas que padecen esta patología constituyen un grupo de riesgo al presentar trastornos de conducta y de aprendizaje.

Analizaremos en el último capítulo los resultados de la revisión de las fichas clínicas, entrevistas a profesionales relacionados en el ámbito escolar de niños y niñas epilépticos, encuestas realizadas a docentes y padres de familia de estos niños.

En las fichas clínicas revisadas en el Centro Regional de Epilepsia en el Departamento de Estadística; pudimos



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

evidenciar que la mayoría de estos pacientes, comprendidos entre la edades de cero a doce años eran de sexo masculino, lo que ratifica la teoría de los Estudios de prevalencia de epilepsia realizados sobre la población de muchos países, en la que se estima unas cifras de 4 a 5 por mil en el caso de los niños (M. Placencia. Rev. Neurol, 2000), los mismos que presentan una serie de alteraciones conductuales y una relación significativa con deficiencias en la escolaridad (M. Placencia. Rev. Neurol, 2000) y en el Ecuador demuestra que la prevalencia es alrededor de 7 a 12 por 1000 habitantes.

Otro aspecto que pudimos constatar es que las fichas de pacientes epilépticos idiopáticos que nos sirvieron para esta investigación carecían en su gran mayoría de un informe psicológico clínico, lo que demuestra que no existe un control exhaustivo sobre el tipo de problemas que pueden llegar a tener estos pacientes dentro de la



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

vida académica.

Las fichas clínicas que presentaban este informe psicológico revelaban los principales problemas en cuanto al aprendizaje, como por ejemplo:

- Déficit de atención.
- Problemas de memoria.
- Problemas de lenguaje.
- Problemas de concentración, etc.

Las personas que asisten a este centro de salud carecen de una información completa sobre la epilepsia idiopática, sus consecuencias y los efectos que producen los medicamentos recomendados para su patología.

Entre los medicamentos recetados por los médicos; los más frecuentes son: Tregretol, Valpakine, Fenitoína sódica, Lamotrigine, Ritalina, etc.

Al respecto opina a un especialista en neuropediatría, que algunos medicamentos producen trastornos



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

cognitivos y por ende problemas de aprendizaje ya que las crisis pueden alterar la concentración del sujeto; Fenobarbital es otro de los anticonvulsivos más usados en la actualidad y también el más antiguo pues tiene propiedades sedantes e hipnóticas que pueden ocasionar problemas de conducta como la agresividad. Otro medicamento es la fenitoína sódica que es un antiepiléptico de uso común que actúa bloqueando la actividad cerebral no deseada mediante la reducción de la conductividad eléctrica entre las neuronas, bloqueando los canales de sodio sensibles al voltaje que por lo general ocasiona deterioro de la memoria.

Existen medicamentos alternativos como Lamotrigine que es una medicina antiepiléptica, también denominada anticonvulsiva que se usa sola o en combinación con otras medicinas para el tratamiento de convulsiones en los adultos y niños que tienen por lo menos dos años; dentro del tratamiento el neuropediatra menciona que



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

este medicamento mejora la concentración del paciente, así también a los niños se les receta Ritalina es una poderosa droga estimulante del sistema nervioso central sus efectos no se limitan a aquellos niños con dificultades para la concentración, sino que actúa también en los que no presentan dificultad alguna.

Desde la década del sesenta se está utilizando para el tratamiento del síndrome de hiperactividad y déficit de atención, en base a una presumible acción sobre el metabolismo de la serotonina y la dopamina, neurotransmisores del sistema nervioso; tiene graves efectos adversos, desde pesadillas, náuseas, vómitos y cefalea hasta disminución o pérdida del apetito y trastornos del crecimiento.

De esta manera analizamos que los antiepilépticos dejan secuelas en el aprendizaje o en el comportamiento; sin embargo es necesario que el educador deba conocer el medicamento, los efectos que ocasionan y buscar la



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

mejor manera para que el niño (a) desarrolle a cabalidad sus capacidades cognitivas; ya que algunos educadores han observado resultados positivos al implementar una nueva metodología en la planificación de su trabajo diario.

De igual manera una profesional entrevistada en el área de Psicología Clínica expresa que los niños con epilepsia tienden a distraerse fácilmente en las horas de clase con cualquier estímulo exterior y cuando toman medicamentos suelen pasar somnolientos por lo que no pueden prestar atención a lo que dice el educador pero no todos los medicamentos ocasionan estos cambios sino al contrario existe el Tegretol que permite que el niño vaya al mismo ritmo de aprendizaje que los demás niños y niñas de su aula.

Con el fin de conocer la opinión actitudes e ideas que tienen los docentes en cuanto a la Epilepsia se realizó una encuesta estructurada a 34 docentes titulados de



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

educación escolar primario, a partir de estos hallazgos podemos resaltar lo siguiente:

En cuanto a conocimientos sobre epilepsia la mayoría de los docentes tiene una noción básica sobre esta patología (ver cuadro 1) esto implica que en muchos de los casos no sabrían como reaccionar ante un ataque epiléptico; sin embargo un 94% de 34 docentes encuestados ha tenido en sus aulas estudiantes con epilepsia (ver cuadro 2) y los mismos recalcan que estos estudiantes presentan en su mayoría problemas de aprendizaje como: atención, concentración, memoria, cognición, etc. (ver cuadro 4) al igual que problemas emocionales como: inseguridad, inestabilidad, dependencia, baja autoestima e irritabilidad emocional y problemas en la conducta como: agresión, dificultad en seguir normas y reglas etc.

En la encuesta realizada a padres de niños epilépticos en su mayoría afirma que sus hijos asisten a un control



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

medico periódico y que controlan sus crisis con medicamentos (ver cuadro 16 y 17) sin embargo los docentes en su totalidad tienen conocimiento de este proceso (ver cuadro 7).

En cuanto a la capacidad intelectual los docentes consideran que los niños(as) con Epilepsia tienen una capacidad intelectual menor que los niños(as) que no padecen esta patología ya que su ritmo de aprendizaje es lento por lo que requiere de nuevas metodologías como: material grafico visual, técnicas de relajación, integración social y refuerzo de lo aprendido (ver cuadro 10 y 11).

Estos resultados nos muestran claramente cual es la situación de los niños y niñas que tienen esta patología en cuanto a los problemas en el aprendizaje y su inserción en los Centros Educativos. Los problemas no son muy diferentes a comparación de estudios realizados en países que presentan incidencias menores



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

a las encontradas en nuestra ciudad; lo cual nos hace suponer que este tipo de problemas requieren de mayor comprensión.

Conclusiones

- En nuestra Investigación pudimos confirmar que en su gran mayoría los niños y niñas menores de doce años que asisten normalmente a Centros Educativos y que han sido diagnosticados de Epilepsia Idiopática presentan problemas en el aprendizaje tal como se han manifestado en las literaturas de expertos en el tema incluso estos problemas tienen incidencias y van más allá del individuo que lo padece ya que tiene una connotación social y cultural.
- Debemos estar conscientes de que la mayoría de niños epilépticos pueden asistir a escuelas comunes siempre y cuando las crisis estén controladas de esta



**“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”**

manera podrá estar en las mismas condiciones que otros niños (as) que no padecen esta patología.

- Es necesario por parte de los padres conocer la edad de inicio de la epilepsia para que:
 - 1.- Comuniquen e informen a los maestros sobre la epilepsia que tiene sus hijos para que puedan recibir atención adecuada.
 - 2.-El niño pueda llevar una vida normal.
 - 3.-Concientizar al niño de que la epilepsia no es una deficiencia física, psíquica y mental.
 - 4.-Prevenir dificultades en el aprendizaje.
 - 5.-Prevenir accidentes.

Puesto que la plasticidad cerebral en los diferentes estadios del neurodesarrollo influye en el déficit funcional de las diferentes áreas cognitivas (concentración, memoria, atención, etc.) afectando esto a su desarrollo académico por lo que es necesario su diagnóstico, tratamiento y atención temprana.



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

- El implemento de nuevas metodologías que el docente aplique en el aula regular puede dar como resultado un involucramiento para que el niño (a) aprenda de manera adecuada y supere los problemas que tenga en el aprendizaje.
- En nuestra investigación pudimos evidenciar que hay medicamentos que pueden afectar la concentración y la memoria de algunos estudiantes epilépticos.
- El niño epiléptico es un ser que puede tener las mismas dificultades de aprendizaje que cualquier otro niño (a) sin embargo puede tener una acción sinergizante el contexto familiar o sociocultural y de la relación de estos con la institución escolar a la que el niño(a) asiste.



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

Recomendaciones

- Es indispensable que los Centros Educativos tengan disponible información clínica de sus estudiantes; en el caso de esta patología se conozca sobre la clase de epilepsia, medicamentos que el niño/a ingiere; de esta manera el docente a cargo investigue y prevenga los efectos que se puedan suscitar de esta manera el aprendizaje se realizará de manera adecuada para lo cual recomendaríamos que los docentes soliciten dentro de su formación charlas, talleres, etc. sobre epilepsia
- De acuerdo con las entrevistas realizadas a profesionales del área de psicología coincidimos en que se debería implementar terapias ocupacionales en las Instituciones para reforzar las distintas áreas del aprendizaje en las que existe un déficit. Así mismo es necesario que se conozca el historial clínico de cada niño y niña que ingrese al establecimiento para



**“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”**

que el educador integre y refuerce su metodología de enseñanza.

- Se recomienda emplear material didáctico adecuado y seleccionado para disminuir en cierto grado los problemas de enseñanza-aprendizaje con la finalidad de que el niño/a siga un ritmo regular en el aula.
- Recomendamos a los docentes pedir un seguimiento de las funciones neuropsicológicas de los niños (as) que presenten signos de problemas epilépticos y que se de un informe sobre el Coeficiente Intelectual al igual que otros aspectos de la función cognitiva como: memoria, atención, concentración, funciones ejecutivas, integración visomotora y conducta para que el docente pueda conllevar este tipo de casos en su aula regular.
- Se recomienda los padres de familia que deben brindar a sus hijos confianza, independencia, seguridad y afectividad en sus acciones y



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

actividades para su correcto desarrollo ya que el niño epiléptico y que es sobreprotegido crecerá inseguro con dificultad para tomar decisiones y baja autoestima lo que repercutirá en sus estudios.



**“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”**

REFERENCIAS CONSULTADAS

1. Brueckner, L.; Bond. G, (1965) *Diagnostico y tratamiento de las dificultades en el aprendizaje.* (2ª Edición) Castellana, España: Ediciones Rialp S. A.
2. Dr. Arturo Carpio, Dr. Marcelo Placencia, Dr. Marcelo Román, Dr. Rafael Aguirre, Dra. Noemí Lisanti, Dr. Jorge Pesantes, Perfil de la Epilepsia en el Ecuador.
3. Fabelo Roche, R.; González, S. (2002) Educación y epilepsia,
4. Instituto de Neurología y Neurocirugía, Ciudad de La Habana, Rev Cubana de Pediatría vol 68, no. 1, 1996, Evaluación psicopedagógica de un grupo de niños epilépticos que asisten a escuelas primarias.
5. MEC; (2005). Modulo autoinstruccional: *Programa vivir a plenitud con Epilepsia.* Modulo. Ecuador



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

6. Mercer, C. (2001) *Problemas de Aprendizaje Paso a Paso: Una guía práctica para conocer y ayudar al niño con problemas de aprendizaje.* (T I), Ediciones Euromexico, S.A. de C.V.
7. Mulas, F.; Hernández. S.; Etchepareborda, C.M. *Problemas de aprendizaje y lenguaje en niños epilépticos.*
8. Myers, P.; Hammill, D. (1991) *Como educar a niños con problemas de aprendizaje.* (T. I, II,III), México, Editorial Limusa
9. Wikipedia. (s/f). *Epilepsia.* Disponible (12.2009) en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Epilepsia>
10. Revista Cubana de Pediatría v.69 n.1 Ciudad de la Habana ene.-abr. 1997, “INSTITUTO DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA. CIUDAD DE LA HABANA”, Epilepsia en el niño: Edad de inicio, tiempo de evolución y situación escolar. Su relación



**“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”**

con el rendimiento intelectual

11. Schlemenson, S. (2009) *Problemas de Aprendizaje: Tratamiento Psicopedagógico*, Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós
12. Spángaro, L. (2003) Epilepsia y Aprendizaje; Un abordaje interdisciplinario. Revista Iberoamericana de psicomotricidad y Técnicas Corporales.



**“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”**

ANEXOS

Anexo 1:

ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A
SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BÁSICA QUE TIENEN
EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE
APRENDIZAJE.

Antecedentes:

Desde hace mucho tiempo atrás, incluso desde la época de Jesús existían enfermedades que afectaban a ciertas personas, a las que se les relacionaba con brujerías o posesiones diabólicas; las gentes que las sufrían eran marginadas en el entorno social; así lo demuestra uno de los relatos de la Biblia que dice: Cristo eliminó los espíritus que tenía un hombre joven y que le ocasionaban ataques desde su infancia: **“..Maestro, traje a ti mi hijo que tiene un espíritu mudo, el cual dondequiera le toma, le**



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

**sacude y echa espumajos por la boca y crujen los
dientes... Jesús preguntó al padre: Cuánto tiempo hace
que le sucede eso? Y él dijo: desde niño y muchas
veces lo echa al fuego y al agua para matarlo...".
Marcos Cap. 9 (17-27).**

La ignorancia de la gente de ese entonces y aún de la actualidad sobre epilepsia ha ocasionado que no se trate adecuadamente esta patología en el aspecto clínico y psicológico, y que quienes la padecen no se integren a una vida normal dentro de la sociedad. A partir de esta situación los padres de la psicología y la medicina se preocuparon por dar una explicación lógica a ciertas patologías, incluida en éstas a la epilepsia, que se caracterizaba por una serie de sintomatologías bastante complejas.

En Ecuador no existe una política de salud para la mayoría de procesos crónicos en general y menos aun para la epilepsia en particular; tampoco se dispone de un marco legal de protección al paciente con epilepsia. Frente a este



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

panorama poco alentador, corresponde a las autoridades de salud, a los gremios científicos, a las universidades, a la empresa privada y a la sociedad misma, unirse en un esfuerzo común para afrontar la problemática de la epilepsia en su real dimensión biopsicosocial. Estudios de prevalencia de epilepsia realizados sobre la población de muchos países, estiman unas cifras de 4 a 5 por mil en el caso de los niños (M. Placencia. Rev. Neurol, 2000), con predominio masculino, pacientes que presentan una serie de alteraciones conductuales y una relación significativa con deficiencias en la escolaridad (M. Placencia. Rev. Neurol, 2000). Así mismo estudios sobre esta patología indican que la prevalencia es alta en nuestro medio. En nuestro país la cifra de prevalencia es mayor: 7-a 12 por mil (M. Placencia, 2000). Más de 300.000 ecuatorianos han presentado alguna vez una crisis convulsiva, de ellos aproximadamente 150.000 padecen epilepsia; y cada año serán diagnosticados entre 12.000 a 18.000 nuevos casos.

Autoras:

JOHANNA GENOVEVA ENCALADA ORDÓÑEZ
PAOLA MARICELA MEDINA ORELLANA



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

Casi la mitad de estos pacientes son niños (M. Placencia, 2000), mientras que según el censo realizado por el INEC en la ciudad de Cuenca en el año 2007, de los pacientes epilépticos en el rango de edad menores de 15 años consta un registro de apenas 224 personas. Desde este año hasta la fecha no se obtienen mayores datos de epilepsia en la población existente. Esta situación ha hecho que en las Instituciones Educativas de la ciudad de Cuenca se les considere a estos niños epilépticos como "especiales" con las consecuencias de discrimen y estigmatización que surge frecuentemente por falta de una asistencia integral.

En estudios realizados en el Ecuador se destaca el proyecto “Manejo Comunitario de la Epilepsia” (MCE) realizado por Marcelo Placencia y colaboradores durante el año 2000; en él no se dispone de estadísticas definitivas que informen sobre la cobertura de atención a los pacientes con epilepsia en la ciudad de Cuenca. Por preocupación de un equipo de profesionales en el área de



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

la salud se ha creado desde Octubre de 1997 un Centro de Epilepsia que funciona adjunto al Hospital Regional Vicente Corral Moscoso; en este centro se atiende a personas que padecen de epilepsia y a sus familias, se da atención prioritaria a un significativo número de niños que tienen esta patología; pero lamentablemente sus fichas clínicas y su historial queda o sirve como información única y exclusivamente al personal que trabaja en dicho centro, el cual se limita con frecuencia únicamente al tratamiento clínico dejando de lado los problemas educacionales.

Como futuras profesionales que estaremos en contacto con niños que se educan desde el Primer año hasta el Séptimo año de formación Básica, nos preocupa conocer si existen alteraciones en los procesos de aprendizajes debido a la epilepsia y su tratamiento, F. Mulas y compañeros (2003), mencionan en sus estudios que “los niños epilépticos, no obtienen los mismos resultados académicos que los grupos control evaluados y desarrollan diferentes tipos de



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

trastornos del aprendizaje...” estos estudios demuestran que existe una relación entre los problemas de aprendizaje y la epilepsia. Vale saber también si el historial clínico de esos niños ha sido remitido o dado a conocer a las instituciones de educación, sobre problemas de aprendizaje que pueden presentarse. También debemos indicar que varios estudios afirman que existe una clara relación entre la epilepsia y su tratamiento con los problemas que se presentan en los procesos de aprendizaje (Pesántez G, Ríos M (editores). Epileptología y Neuropsiquiatría Infantil. Universidad Católica del Ecuador; 1966). Para conocer más de cerca esta situación nos proponemos hacer una revisión bibliográfica sobre la epilepsia, tratamiento y problemas de aprendizaje en niños; y, luego para continuar con un estudio con carácter retrospectivo de las fichas Clínicas de los niños que asisten al Hospital Vicente Corral Moscoso, las mismas que nos guiarán para realizar la investigación en los Centros Educativos a donde asisten



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

estos niños, lo que nos conducirá y guiará a un análisis pormenorizado para tratar de encontrar en qué áreas del aprendizaje estos niños presentan los mayores problemas, y hacer las recomendaciones del caso a los educadores que trabajan con estudiantes portadores de epilepsia, así como a sus padres.

Uno de los principales problemas que presenta el personal de educación media es no conocer de forma adecuada, cuáles son los factores y las dificultades que pueden presentar los niños que tienen epilepsia, para ayudarles en el proceso de integración psicosocial y de aprendizaje.

¿Conocer la problemática, de los niños con epilepsia, mejorará la relación con los educadores y ayudará a mejorar el proceso de aprendizaje?

Justificación

El solo hecho de mencionar la palabra epilepsia a muchos educadores y padres de familia les lleva a pensar automáticamente en el “retraso mental”. Por ello creemos



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

que mediante nuestra investigación y los resultados obtenidos aportaremos a aclarar las falsas creencias que se tiene sobre los niños que padecen epilepsia. Una de las primeras preocupaciones que expresan los profesores escolares y familiares cuando conocen que un niño tiene epilepsia es relacionarla con un mal desempeño escolar y deficiente aprendizaje que tendrá en el futuro.

Nuestra motivación para desarrollar este estudio proviene al haber realizado una investigación y revisión bibliográfica en el Centro de Documentación de la Universidad de Cuenca y en otros lugares y al no encontrar estudios, ni trabajos similares realizados por estudiantes en nuestro medio, consideramos que los resultados obtenidos al realizar el trabajo propuesto puede conducir a mejorar la calidad de vida estudiantil de los niños con epilepsia, que no se vea afectada por prejuicios que les limiten sus oportunidades de llevar una vida normal, conociendo más a fondo, cuáles son las dificultades escolares que se



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

presentan; datos que nos permitirán elaborar un mejor enfoque del perfil profesional que debe tener un docente de educación básica.

Pensamos que el psicólogo dedicado a la educación debe ser una persona que está comprometida en el cuidado y la atención a las diferentes facetas del desarrollo personal y social de niños y niñas, con un mínimo de competencias específicas, que comienzan con el conocimiento científico de los procesos de crecimiento y desarrollo, con una adecuada capacidad para la detección de situaciones de riesgo en el desarrollo, manejo solvente y aplicación de elementos curriculares en educación inicial, centrados en las condiciones de enseñar a aprender, de enseñar a hacer, enseñar a ser y enseñar a pensar, de acuerdo a los contextos particulares; de esta manera nuestro trabajo va dirigido también hacia los educadores, quienes son los responsables de la identificación y prevención de problemas de aprendizaje.



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

Principales Impactos

Impacto Científico:

Nuestro trabajo intenta aportar con avances teóricos sobre los problemas de aprendizaje que pueden presentar los niños escolares que tienen epilepsia, enfocados desde el punto de vista pedagógico; los resultados estarán a disposición de todas aquellas personas que se interesen por entender los problemas de aprendizaje que presente este grupo; por ello dedicamos nuestro esfuerzo a los docentes de educación básica y a los padres de niños epilépticos con problemas de escolaridad.

Impacto Social:

La comunidad se verá beneficiada en la medida que existan profesionales debidamente informados que se dediquen a dar solución a los problemas de aprendizaje que pueden presentar los niños con epilepsia; se beneficiarán las instituciones que nos faciliten la información necesaria para la realización de este trabajo;



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

así como un buen número de profesores de educación básica que se encuentran distribuidos en numerosas instituciones de la ciudad de Cuenca.

Los niños objeto de estudio tendrán una participación activa en esta investigación en el momento en el cual respondan a las preguntas que se les formulará mediante encuestas y entrevistas personales.

Impacto Ético:

Debemos garantizar que debido al conocimiento adquirido en nuestra formación profesional, el manejo de la información y de las fichas e identidades de los niños, contará con la aceptación de los padres o representantes legales de los pacientes a través de la firma de un formulario de consentimiento informado; la utilización de los resultados se la hará de manera que no viole ningún derecho, ni las normas éticas y morales de la sociedad. Los resultados y conclusiones obtenidas no se prestarán para manipulación alguna por parte nuestra o de otros



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

profesionales a las personas ni instituciones involucradas en el estudio.

Teoría Explicativa

Nuestro trabajo comenzará haciendo una revisión de la teoría científica y los temas relacionados con la problemática de la epilepsia. El conocimiento científico nos permite saber que la epilepsia es una afección cerebral crónica de causas diversas, (más síndrome que enfermedad) caracterizada por crisis recurrentes debidas a descargas excesivas hipersincrónicas de impulsos nerviosos por las neuronas cerebrales; que se manifiestan de diversas formas en las personas que las padecen. Se debe advertir que no todas las personas que padecen una crisis epiléptica o equivalente se diagnostican de epilepsia; las crisis pueden ser convulsivas o no convulsivas, pueden durar desde unos segundos hasta varios minutos. Hay más de 20 tipos diferentes de crisis epilépticas, los síntomas que experimenta una persona durante una crisis epiléptica



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

dependen del lugar en el cerebro en el cual ocurre la alteración de la actividad eléctrica. Una persona que tiene una crisis tonicoclónica generalizada, (también llamada de gran mal) puede gritar, perder el sentido y desplomarse, ponerse rígido y presentar espasmos musculares. Otro tipo son las denominadas crisis parciales complejas, en las que el paciente puede parecer confundido o aturdido y no podrá responder a preguntas ni instrucciones. Otras personas tienen ataques muy leves que ni siquiera son notados por otros, pero en ocasiones, la única manifestación de la crisis epiléptica es un parpadeo rápido o de algunos segundos de mirada perdida con desconexión del medio; a este tipo de crisis epilépticas se denomina ausencias y son relativamente frecuentes en la niñez.

Se ha observado que el 30% de todas las formas de epilepsia se inician en el primer año de vida, y otros 30,5% en el segundo, tercero y cuarto años (Lennox, 1960).



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

Cabe mencionar, de manera especial, que gracias a los avances tecnológicos y científicos se ha logrado poder registrar imágenes cerebrales en base a la técnica llamada Tomografía Axial Computarizada que permite visualizar la estructura cerebral de una manera nunca antes lograda. Esto ha permitido ver lesiones que antes sólo podrían ser observadas en autopsias de pacientes con crisis convulsivas, tales como: tumores, malformaciones congénitas, sangrados intracraneales, enfermedades degenerativas, lesiones de origen parasitario como ocurre en la neurocisticercosis, muy comunes en medios subdesarrollados como el nuestro.

El saber a ciencia cierta cómo se manifiesta la epilepsia en los pacientes y muy en especial en los niños ha hecho que se formulen las siguiente interrogantes: ¿todos los niños que manifiestan esta patología presentan problemas de aprendizaje?; ¿Todos los niños que tienen epilepsia tienen una vida social normal?; ¿Los padres de los niños con



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

epilepsia podrán lidiar con todos los problemas que ellos presentan?; ¿Qué conocimiento tienen los educadores sobre epilepsia?, etc. Para dar respuesta a las inquietudes mencionadas nos hemos propuesto realizar un trabajo de investigación y de análisis de la información de las fichas clínicas de niños diagnosticados con epilepsia; excluyendo así epilepsias secundarias a otras patologías: encefalitis, retardo mental, trastornos genéticos y enfermedades congénitas) que se encuentran en los archivos de Estadística del Hospital Vicente Corral Moscoso. Para ampliar la investigación se buscará la forma de realizar entrevistas, encuestas y observaciones directas en los niños que presentan dificultades en el proceso de enseñanza-aprendizaje; durante el proceso de investigación se trabajará con un grupo testigo de niños no epilépticos para comparar resultados; los mismos que nos permitirán discutir e interpretar los problemas que pueden darse a causa de la epilepsia y de su tratamiento que



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

incluye cuidados y toma de diversos medicamentos que pueden causar efectos secundarios de diferente tipo.

Este trabajo no afirma que todo quedará concluido en cuanto a los problemas de aprendizaje que pueden presentar estos niños; más bien consideramos que es la oportunidad o una puerta abierta para que personas vinculadas con el desarrollo integral de los niños puedan continuar en éste y muchos procesos de investigación que den respuesta para mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

Objetivos:

Objetivo General

Investigar sobre problemas y dificultades que pueden estar presentes en los niños con epilepsia durante el proceso de aprendizaje

Objetivos específicos

- Recopilar información



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

- Aplicar diferentes técnicas que nos permitan descubrir los problemas que presentan estos niños.
- Aclarar que la epilepsia no es un problema de retardo mental.
- Lograr la inclusión de niños con epilepsia a los Centros Educativos dando a conocer una información adecuada.
- Apoyar con estos resultados, a personas que quieran continuar con la investigación relacionada con los problemas de aprendizaje en niños con epilepsia.

Delimitación del objetivo:

Nuestro estudio se basará en una revisión bibliográfica y en el análisis de la información de las fichas clínicas de los niños menores a 12 años que tienen epilepsia y que se encuentran archivadas en el departamento de Estadística del Hospital "Vicente Corral Moscoso"; se hará una evaluación global en cuanto a edad, sexo y años de



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

escolarización de los pacientes. La investigación tiene el interés de colaborar con los Centros de Educación al que asisten estos niños; esperamos conocer cuáles podrían ser los problemas de aprendizaje, y establecer conclusiones y recomendaciones que sirvan para conocimiento de los educadores y de los padres de niños portadores de epilepsia.

Hipótesis

¿Todos los niños menores de doce años que padecen de epilepsia presentan problemas de aprendizaje?

Procedimiento Metodológico:

Iniciaremos con los siguientes pasos:

- Revisión bibliográfica para determinar si existen trabajos realizados en nuestro medio sobre el tema objeto de estudio.
- Enfoque de carácter cualitativo y cuantitativo.



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

- Revisión y análisis de la información sobre el tema, que se encuentra en el Departamento de Estadística del Hospital Regional “Vicente Corral Moscoso”
- Aplicación de encuestas a educadores y padres de familia de los niños menores de doce años portadores de epilepsia que se atienden en el Hospital “Vicente Corral Moscoso”; y, en la observación directa a los niños frente al proceso de aprendizaje, esta será la herramienta fundamental que dará respuesta a nuestras inquietudes y objetivos propuestos, pues ésta será la fuente objetiva de la información que buscamos.
- Procesamiento de los datos obtenidos y aplicación de técnicas estadísticas adecuadas.

Metas:

Cumplir con el 100% de los objetivos propuestos.



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

Transferencia de Resultados:

A más de consignar los resultados en formato digital para el sistema bibliotecario de la Universidad de Cuenca a disposición de profesionales y estudiantes, se elaborará trípticos que contengan la información sobre epilepsia y problemas de aprendizaje encontrados en el grupo de población escolar estudiado en nuestro trabajo.

Esquema tentativo

Introducción

Capítulo I: Teoría explicativa sobre la epilepsia y problemas de aprendizaje.

Capítulo II: Epilepsia relacionada con las corrientes o teorías del aprendizaje.

Capítulo III: Material y Métodos: Estudio, análisis e información de las Fichas Clínicas

Capítulo IV: Realización de entrevistas y encuestas a profesores, alumnos objeto del estudio, y padres de familia.



*“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”*

Capítulo V: Presentación y análisis de los resultados.

Conclusiones y Recomendaciones.

Bibliografía

13. Brueckner. L, Bond. G, Diagnostico y tratamiento de las dificultades en el aprendizaje, Ediciones Rialp S. A, Segunda Edición (castellana 1965).
14. Mercer. C, Dificultades de Aprendizaje 1, Ediciones Ceac, 2002.
15. UNESCO, Educación constructiva para grupos especiales de niños con limitaciones y problemas de aprendizaje, 1980.
16. Problemas de aprendizaje, Tomo1, Ediciones Euroméxico, 2001.
17. Educación Constructiva para grupos especiales: niños con limitaciones y problemas de aprendizaje, Industria Continental Grafica Ltda. 1980.



**"ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE"**

18. F. Mulas, S. Hernández, C.M. Etchepareborda,
Problemas de aprendizaje y lenguaje en niños
epilépticos.
19. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public
Health 19(3), 2006.
20. Dr. Victor Alejandro Gaona, Epilepsia,
Neuropediatria. com. py.

Paginas web
21. "http://es.wikipedia.org/wiki/Epilepsia"
22. Prof. Dra. Carina Aida Di Fresco, Mendoza,
Argentina, mayo de 2005
23. Dra. Maria Isabel Bragatti Winckler, Rua Gal.
João Telles, e-mail: bragwin@terra.com.br
24. Dr. José Mariel Pérez R, La Epilepsia en niños.
25. Dr. Arturo Carpio, Dr. Marcelo Placencia, Dr.
Marcelo Román, Dr. Rafael Aguirre, Dra. Noemí
Lisanti, Dr. Jorge Pesantes, Perfil de la Epilepsia en



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

el Ecuador.

26. Reynaldo Fabelo Roche*; Salvador González Pal, Educación y epilepsia, 2002.
27. Instituto de Neurología y Neurocirugía, Ciudad de La Habana, Rev Cubana de Pediatría vol 68, no. 1, 1996, Evaluación psicopedagógica de un grupo de niños epilépticos que asisten a escuelas primarias.
28. Revista Cubana de Pediatría v.69 n.1 Ciudad de la Habana ene.-abr. 1997, “INSTITUTO DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA. CIUDAD DE LA HABANA”, Epilepsia en el niño: Edad de inicio, tiempo de evolución y situación escolar. Su relación con el rendimiento intelectual
29. Lorena Verónica Spángaro, “Epilepsia y Aprendizaje. Un abordaje interdisciplinario”. Revista iberoamericana de psicomotricidad y Técnicas Corporales, agosto 2003.



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

Cronograma:

La investigación está planteada para desarrollarse en un año, la misma que se encuentra planificada en cuatro trimestres:

| Actividades | 1er Trimestre | 2do. Trimestre | 3er Trimestre | 4to. Trimestre |
|---|---|---|---------------|----------------|
| Ajuste del diseño | x | | | |
| Revisión de bibliografía | x | | | |
| Elaboración y construcción del aspectoteórico | | x x x x x x x x | | |
| Revisión y análisis de las fichas clínicas | | x x x x x x | | |
| Diseño de métodos de recolección de información | | x x x x x | | |
| Observaciones en los niños y aplicación de test | | | x x x | |
| Análisis y tabulación de la información recolectada | | | x x x x x | |
| Procesamiento de datos | | | x x x x x | |
| Discusión de resultados | | | | x x x |
| Elaboración fundamentos de propuesta | | | | x x x |
| Revisión de metodología de entrevistas y encuestas | | | | x x x x x |
| Redacción y revisión del trabajo de investigación | | x | | |

Recursos:

Recursos Humanos:

Director del Proyecto: Dr. Alberto Vázquez Arízaga

Investigadoras: Johanna Genoveva Encalada Ordóñez

Paola Maricela Medina Orellana

Asesor de Trabajo: Dr. Giovanni Larriva.

Niños/as del Centro de Epilepsia de la ciudad de Cuenca.

Educadores.

Personal del Centro de Epilepsia de la ciudad de Cuenca.



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

Médicos y profesionales tratantes de niños con epilepsia en el Hospital Vicente Corral Moscoso.

Padres de Familia de los niños.

Recursos Materiales:

Útiles de Oficina, Materiales Bibliográficos, Materiales para la aplicación de Técnicas, Fichas Clínicas, computadoras del centro de cómputo de la Facultad de Filosofía de la “Universidad de Cuenca”

Fuente de Financiamiento:

Financiamiento propio de las investigadoras.



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

Anexo 2:

“Estudio Retrospectivo en niños de primero a séptimo año de educación básica, un abordaje en los procesos de aprendizaje”

Encuesta de Epilepsia a Padres de Familia

Nombre del Representante.....

Ocupación.....

Nivel Académico.....

1. ¿Cuántos hijos tiene y de estos cuantos tienen Epilepsia?

.....

2. ¿Conoce Usted algo sobre la Epilepsia?

.....

3. ¿A qué edad presentó su hijo Síntomas de Epilepsia?

.....



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

4. ¿Cuál es la clase de Epilepsia que tiene su hijo(a) y mencione algunas de sus características?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

5. ¿El niño (a) está periódicamente controlado por un Médico?

.....
.....
.....

6. ¿El niño (a) toma algún medicamento para controlar las Crisis Epilépticas?

.....
.....
.....

7. Usted ha notado algún cambio en su hijo(a) dentro de las áreas:

Físicas Con ctual De
aprendizaje

Lengua

Especifique:

.....
.....
.....
.....
.....



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

.....
.....

8. ¿Indique, si en el aspecto escolar tiene su hijo(a) problemas de aprendizaje?

.....
.....
.....
.....
.....

9. ¿La maestra (o) de su hijo(a) le ha comunicado su comportamiento dentro del aula? (Explique)

.....
.....
.....
.....
.....

10. ¿Su hijo(a) acude a alguna clase de Terapia Ocupacional?

.....
.....
.....
.....

11. ¿Conoce Usted si al Centro Educativo al cual asiste su hijo(a) tiene aulas de apoyo para niños que tienen Epilepsia?

.....
.....
.....

12. ¿Ha notado si su hijo(a) ha sido discriminado por los maestros(as) de la Escuela?



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

.....
.....
.....
.....

13. ¿Considera Usted necesario Talleres de concientización sobre Epilepsia dirigido a maestros y demás Padres de Familia?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Gracias por su colaboración



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

Anexo 3

Encuesta de Epilepsia

Nombre de la Institución.....

.....

Grupo al cual usted enseña.....

.

1.-Conoce usted algo sobre Epilepsia

.....
.....
.....
.....
.....

2.-Tiene o ha tenido en su aula niños (as) con Epilepsia

.....
.....

3.-Presentan problemas estos niños (as) en el proceso enseñanza aprendizaje

.....
.....
.....
.....

4.-De las siguientes opciones cuales ha podido usted observar en los niños/as con Epilepsia

- Problemas emocionales
- Problemas físicos



**“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”**

Problemas de aprendizaje

Atención

Concentración

Memoria

Motivación

Cognición

Otros

Ninguno

5.-De los siguientes problemas, identifique cuál de estos, ha podido observar y determinar en los niños/as con epilepsia, durante su carrera de enseñanza:

Déficit en motricidad fina

Déficit en motricidad gruesa

Problemas de lenguaje

6.-Anote en qué materias usted ha notado que estos niños/as presentan mayores dificultades

.....
.....
.....
.....

7.-¿Sabe usted si el niño/as mantiene un control médico periódico?

.....
.....
.....
.....

8.-De su experiencia, usted conoce qué medicamentos son administrados ha estos niños/as epilépticos y si estos afectan en su enseñanza-aprendizaje

.....
.....



**“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”**

.....
.....
.....
.....
.....

9.-¿Ha notado usted que los niños/as con epilepsia cambian su estado de ánimo con facilidad interfiriendo esto con su enseñanza-aprendizaje?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

10.-¿Considera usted que los niños/as con epilepsia tienen mayor capacidad intelectual?

.....
.....
.....

11.-¿Usted ha tenido que emplear nuevas metodologías de enseñanza-aprendizaje con un niño/as con epilepsia?

.....
.....
.....

¿Cuáles?

.....
.....



**“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”**

.....
.....
¿Qué resultados obtuvo?
.....
.....
.....
.....



Anexo 4

Entrevista

NEUROPEDIATRA

Las expectativas de los Padres y Profesores regularmente son bajas pues creen que los niños epilépticos no pueden llevar un estilo de vida normal.

Al EEG hay que interpretarlo de manera adecuada pues este no revela los problemas relacionados con la Epilepsia ya que dentro de un estudio realizado con niños denominados normales existen espigas muy similares a las encontradas en los EEG de los niños diagnosticados con Epilepsia.

Por lo que un médico debe contar con un apoyo multidisciplinario para no cometer errores que puedan perjudicar al paciente para esto es necesario:

- Diagnosticar la Epilepsia



“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”

- Interpretar bien el EEG
- Saber que antiepiléptico puede ingerir el paciente y la dosis necesaria.

Se considera que aunque hasta el 10 % de la población presenta en algún momento de su vida crisis epileptiformes, solamente entre el 1 a 3% llegan a desarrollar epilepsia.

Las crisis cuando se presentan con mucha frecuencia y son muy agudas o generalizadas, pueden llegar a ocasionar algún tipo de daño mental, por lo que es importante su tratamiento oportuno.

Medicamentos:

Algunos medicamentos producen trastornos cognitivos y por ende problemas de aprendizaje ya que las crisis pueden alterar la concentración del sujeto.

Fenobarbital, es el anticonvulsivo más usado en la actualidad y también el más antiguo tiene propiedades sedantes e hipnóticas que pueden ocasionar problemas de



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

conducta como la agresividad. Otro medicamento es la fenitoína sódica que es un antiepiléptico de uso común que actúa bloqueando la actividad cerebral no deseada mediante la reducción de la conductividad eléctrica entre las neuronas, bloqueando los canales de sodio sensibles al voltaje que por lo general ocasiona deterioro de la memoria.

Existen medicamentos alternativos como Lamotrigine que es una medicina antiepiléptica, también denominada anticonvulsiva que se usa sola o en combinación con otras medicinas para el tratamiento de convulsiones en los adultos y niños que tienen por lo menos 2 años dentro del tratamiento podría decir que este medicamento mejora la concentración del paciente. así también a los niños se les receta Ritalina es una poderosa droga estimulante del sistema nervioso central Sus efectos no se limitan a aquellos niños con dificultades para la concentración, sino que actúa también en los que no presentan dificultad



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

alguna. Desde la década del sesenta se está utilizando para el tratamiento del síndrome de hiperactividad y déficit de atención, en base a una presumible acción sobre el metabolismo de la serotonina y la dopamina, neurotransmisores del sistema nervioso. Tiene graves efectos adversos, desde pesadillas, náuseas, vómitos y cefalea hasta disminución o pérdida del apetito y trastornos del crecimiento.



***“ESTUDIO RETROSPECTIVO EN NIÑOS DE PRIMERO A SEPTIMO AÑO
DE EDUCACION BASICA QUE TIENEN EPILEPSIA, UN ABORDAJE EN
LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE”***

Anexo 5:

Entrevista

PSICOLOGA CLINICA

Los niños con epilepsia tienden a distraerse fácilmente en las horas de clase con cualquier estímulo exterior, cuando toman medicamentos suelen pasar somnolientos por lo que no pueden prestar atención a lo que dice la maestra pero no todos los medicamentos ocasionan estos cambios sino al contrario existe el Tegretol que le hace que el niño vaya al mismo ritmo de aprendizaje de los niños normales.

En nuestra Institución les pedimos que hagan terapia ocupacional para reforzar las distintas áreas en las que se trabaja diariamente sin embargo en algunos casos nos ha tocado planificar e implementar terapias por nuestra cuenta según las necesidades que el niño requiera.