

El niño epiléptico en la escuela

Consejos para los docentes



En España, cerca de 400.000 personas padecen epilepsia y, aunque esta enfermedad puede afectar a cualquier persona en cualquier momento de su vida, en la mayoría de los casos se manifiesta en la infancia y a partir de los 65 años. En el mundo, un total de 50 millones de habitantes conviven diariamente con la epilepsia y, aunque existen circunstancias como cambios hormonales o la falta de sueño que la podrían acentuar, esta patología afecta por igual a todas las razas y en todos los países.

¿Qué es la epilepsia?

La epilepsia no es una enfermedad psiquiátrica ni mental; se trata de un problema físico causado por un funcionamiento anormal esporádico de un grupo de neuronas.

El término epilepsia deriva del griego *epilambaneim*, que significa 'coger por sorpresa' y se refiere a un conjunto de enfermedades que se manifiestan por crisis epilépticas causadas por un problema en el cerebro. Generalmente, una crisis epiléptica se desencadena por un exceso de actividad eléctrica de un grupo de neuronas (células cerebrales) hiperexcitables y puede afectar

a funciones como el movimiento o el comportamiento, o al nivel de conciencia (la noción de lo que sucede alrededor de uno).

Las crisis generalmente duran apenas unos segundos o unos minutos, después de los cuales finaliza y el cerebro vuelve a funcionar con normalidad. El tipo de convulsión depende de la parte del cerebro afectada y la causa de la epilepsia.

A grandes rasgos se distinguen dos tipos de crisis: las generalizadas, que afectan a toda la superficie del cerebro y provocan la pérdida de conocimiento, y las crisis parciales o focales, donde la descarga comienza en una zona concreta que puede extenderse al resto de la corteza cerebral.

Cada año se diagnostican más de 20.000 nuevos casos en España, y es una de las enfermedades neurológicas crónicas más habituales. Es bastante común que las personas sufran al menos una crisis epiléptica a lo largo de su vida. Se estima que entre un 2 y un 5% de la población experimentará un episodio de epilepsia en algún momento; sin embargo, esto no implica que se trate de un paciente con epilepsia.

¿Cuáles son las causas la epilepsia?

Todas las funciones del cuerpo están controladas por el cerebro. Si algo altera el funcionamiento normal del cerebro, se puede producir un ataque epiléptico. Identificar la causa de las crisis puede ser útil al decidir sobre un plan de tratamiento. Sin embargo, en más del 70% de personas que padecen epilepsia no se puede identificar la causa.

Algunas causas de epilepsia:

- Enfermedades de otros órganos, como enfermedades del hígado y de los riñones, diabetes y alcoholismo.
- Epilepsias familiares.
- Problemas antes del nacimiento que afectan al crecimiento del cerebro.
- Problemas durante el parto, como lesión cerebral.
- Lesiones de la cabeza, sobre todo por accidentes de coche.
- Tumores cerebrales.
- Infecciones del cerebro, como meningitis o encefalitis.
- Hemorragia cerebral.

¿Cómo se trata la epilepsia?

El tratamiento más común utiliza fármacos antiepilépticos (FAE), que logran controlar las crisis en aproximadamente el 70-80% de los pacientes. Los medicamentos

restauran el equilibrio químico de las neuronas y atenúan las descargas eléctricas anormales.

¿Qué hacer ante una crisis epiléptica?

- Intentar mantener la calma. Una crisis epiléptica no dura mucho normalmente (independientemente de su tipo: tanto si son ausencias, crisis convulsivas o el clásico ataque espasmódico).
- Si es posible, mirar el reloj y calcular la duración de la crisis. Si el ataque dura más de 5-10 minutos, llamar al médico. También es aconsejable la asistencia médica cuando la cara se pone morada, los espasmos solo ceden temporalmente o el estado de confusión dura más de 30 minutos.
- Mantener fuera de alcance todos los objetos con los que podría lesionarse el afectado.
- No intentar sujetar al paciente. Podría lesionarse cualquiera de los implicados.
- Si es posible, aflojar la ropa.
- No intentar colocar algo entre los dientes del paciente para evitar que se muerda la lengua o la mejilla. El riesgo de lesionarle o de que el paciente le muerda es demasiado alto.
- Apartar a los observadores.
- No intentar insuflar aire al afectado, no es necesario.
- Esperar hasta que el afectado recupere la conciencia y preguntarle si necesita ayuda o si quiere que le acompañen a casa.

CONSEJOS PARA LOS DOCENTES

El 75% de los niños con epilepsia va a alcanzar un nivel de logro normal y el resto pueda tener dificultades de adaptación y bajo rendimiento.

El rendimiento escolar dependerá de varios factores, entre los que se encuentran:

- La capacidad intelectual.
- La frecuencia de las crisis (aunque no hay estudios concluyentes).
- Factores psicológicos inherentes a su personalidad (al igual que cualquier otro alumno).
- La medicación, ya que algunos medicamentos influyen en la falta de concentración, fatiga, menor atención y escolar...
- La actitud de los padres. La excesiva ansiedad hace que los niños sean especialmente vulnerables, bajen su autoestima, disminuyan la confianza en sí mismos y generen una excesiva dependencia familiar.

Los profesores debemos ser un modelo positivo tanto para el alumno con epilepsia como para el resto de compañeros actuando con calma y positivamente, sin dejar que use la epilepsia como una excusa y ayudándole a desarrollar su confianza para tratar situaciones difíciles.

Es necesario para ello conocer el tipo de epilepsia de nuestro alumno y saber conocer los cambios de comportamiento y estados de ánimo asociados a su condición, así como el grado de afectación de sus logros académicos e interacción social.

Algunas estrategias referentes al aprendizaje que pueden resultar de utilidad en el aula son:

- Sentar al alumno frente a la pizarra y en un sitio en el que haya espacio, para que no se pueda dañar en caso de caída.
- Tener más atención en aquellas clases donde se utilicen objetos punzantes, herramientas o máquinas.
- Adaptar el lenguaje hablado y escrito a su nivel.
- Asegurarse que las tareas son claras y entendibles por el niño.
- Si la epilepsia le afecta en el recuerdo de las instrucciones y de las normas a la hora de elaborar trabajos más extensos, se deben dar las instrucciones por escrito.
- Ser consciente de que puede haber cambios de un día para otro. Dar oportunidad de la transferencia de conocimiento.
- Fomento de la actividad física, ya que desarrolla destrezas motoras, cognitivas, afectivas y sociales. Además, mejora el estilo de vida de los alumnos con epilepsia, tiene un efecto preventivo ya que disminuye la ansiedad. Los deportes más aconsejables son los colectivos, pues facilitan la integración social.

Otro punto a tener en cuenta es que la comunicación directa y fluida entre la familia, el tutor y el equipo psicopedagógico es indispensable para el desarrollo del niño, que tiene que sentir que familia y escuela forman un equipo que le apoya y le ayuda. De este modo, aseguramos que la información llega a todos. Los registros son muy útiles