

## PARTE 2:

# EPILEPSIA: CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS



Traducido al español por el Hospital  
Sant Joan de Déu de Barcelona.



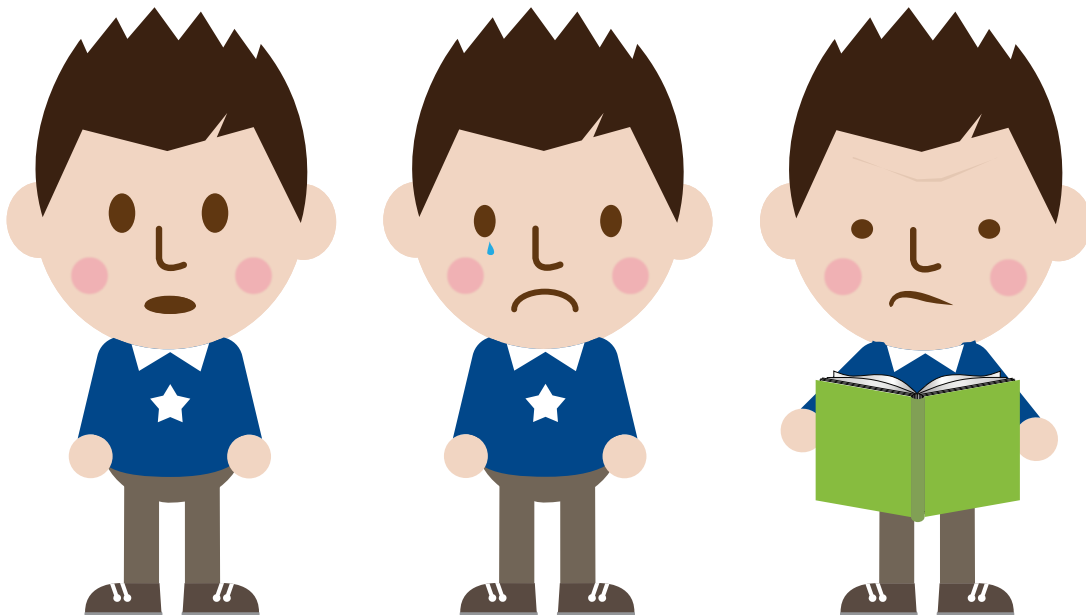
## Introducción

En un estudio realizado en Canadá en 2018, de 144 padres encuestados, 111 expresaron su preocupación en relación al funcionamiento emocional y comportamental de sus hijos con epilepsia (ESWO, 2018).

el **77%**  
de los padres de  
niños con epilepsia  
expresaron  
preocupación por el  
comportamiento de  
sus hijos.



La falta de atención, irritabilidad, agitación, negativismo y las rabietas son frecuentes entre niños con epilepsia. Estos problemas son a veces primarios o representan o enmascaran ansiedad y/o depresión en otros casos. En la infancia la ansiedad y la depresión tienen manifestaciones diferentes respecto a las del adulto. En los niños la ansiedad y la depresión pueden manifestarse a través de síntomas somáticos como la falta de apetito, problemas de sueño, dolores de barriga...



## Ansiedad y depresión

Las tasas de incidencia de ansiedad y depresión en los niños con epilepsia son más altas que en la población general, afectando aproximadamente a un tercio de los niños con epilepsia (Bermeo-Ovalle et al., 2016, Reilly et al., 2011; Ekinci et al., 2009).

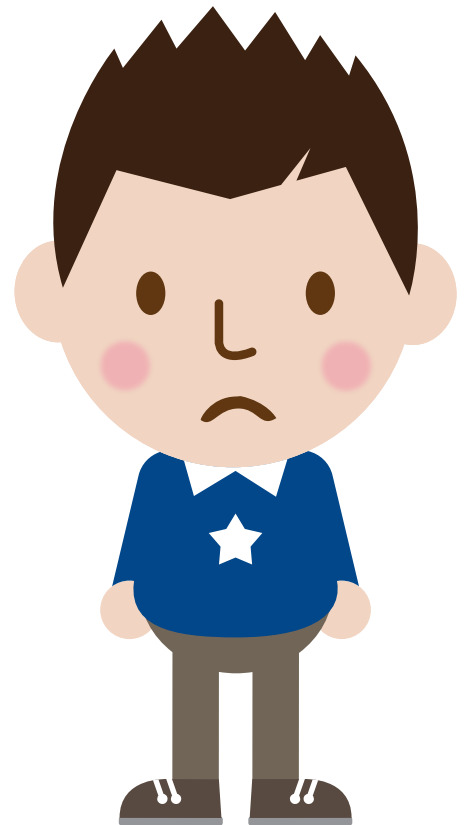
Puede haber múltiples causas de ansiedad y depresión en la infancia que se pueden clasificar en primarias o secundarias:

### Primarias:

- Anomalías estructurales en las áreas del cerebro relacionadas con la regulación de las emociones y el estado de ánimo.
- Las crisis epilépticas repetidas pueden alterar las áreas que controlan la regulación de las emociones y el estado de ánimo.

### Secundarias:

- Aproximadamente, un tercio de los niños con crisis de nueva aparición refieren preocupación por tener otra crisis (Besag et al., 2016).
- Aproximadamente, un tercio de los niños refieren que les preocupa hablar con otros sobre su epilepsia (Besag et al., 2016).
- Algunos también pueden experimentar períodos de ansiedad relacionada con la imprevisibilidad de sus crisis y la pérdida de control sobre su cuerpo (Elliott et al., 2005).



### **Referencias:**

- Bermeo-Ovalle, A. (2016). Psychiatric comorbidities in epilepsy: we learned to recognize them; it is time to start treating them. *Epilepsy Currents*, 16(4), 270-272.
- Besag, F., Gobbi, G., Caplan, R., Sillanpää, M., Aldenkamp, A., & Dunn, D. W. (2016). Psychiatric and behavioural disorders in children with epilepsy (ILAE Task Force Report): epilepsy and ADHD. *Epileptic Disorders*, 18(s1), S8-S15.
- Ekinci, O., Titus, J. B., Rodopman, A. A., Berkem, M., & Trevathan, E. (2009). Depression and anxiety in children and adolescents with epilepsy: prevalence, risk factors, and treatment. *Epilepsy & Behavior*, 14(1), 8-18.
- Elliott, I. M., Lach, L., & Smith, M. L. (2005). I just want to be normal: a qualitative study exploring how children and adolescents view the impact of intractable epilepsy on their quality of life. *Epilepsy & behavior*, 7(4), 664-678.
- ESWO (2018). Living with Epilepsy: Voices from the Community, [www.clinictocommunity.ca](http://www.clinictocommunity.ca)
- Reilly, C., Agnew, R., & Neville, B. G. (2011). Depression and anxiety in childhood epilepsy: a review. *Seizure*, 20(8), 589-597.

## Estrategias para mejorar el bienestar emocional

### Sugerencias:

- Crear un horario predecible de las actividades siempre que sea posible.
- Hablar sobre las emociones, etiquetar, discutir y modelar estrategias para lidiar con las emociones para ayudar a los estudiantes a desarrollar una adecuada autorregulación emocional.
- Enseñar estrategias para identificar y expresar sentimientos de estrés y desarrollar una estrategia concreta para saber qué hacer en estas situaciones.
- Proporcionar momentos en los que el niño pueda relajarse.
- Tratar de reducir o eliminar los factores desencadenantes.
- Favorecer la proximidad de un adulto conocido y de confianza que ayude al niño a calmarse y autorregularse en caso de necesidad.
- Pensar en actividades que puedan ayudar al alumno (p. ej., actividades visuales, herramientas sensoriales, un lugar tranquilo).
- Estimular las habilidades sociales.
- Usar una comunicación verbal y no-verbal que promueva la autorregulación (p. ej., "ahora probemos de calmarnos", "trata de pensar en otra cosa", "cuenta hasta diez y respira", etc.)
- Empatizar con los sentimientos del alumno sin centrarse solamente en el comportamiento inapropiado.
- Utilizar actividades y modalidades de comportamiento que permitan al niño calmarse y regularse.
- Reuniones frecuentes con los padres.

## Estrategias para incrementar la autoestima del estudiante

### Sugerencias:

- Monitorizar y evidenciar los progresos en actividades que apasionan e interesan al niño.
- Promover el desarrollo de competencias transversales: actividades deportivas, obras de teatro, eventos musicales, voluntariado, amigos, grupos de apoyo...
- Ayudar a desarrollar su sentido de la responsabilidad y de ayuda a los demás.
- Encontrar situaciones donde el alumno pueda ayudar a niños más pequeños.
- Proporcionar roles de liderazgo propositivo en el aula.
- Animarlo a intentar resolver problemas del aula.
- Adaptar el contenido a las competencias del niño.
- Dar ánimo y refuerzo positivo.
- Reconocer los éxitos académicos y extra-académicos del niño.
- Reconocer al menos una de las fortalezas del niño cada día.
- Hacerle ver la importancia de cometer errores.
- Trabajar la aceptación cuando cometa errores.
- Evitar reacciones exageradas a los errores.
- Aceptar los errores como parte del proceso de aprendizaje.
- Usar los errores como momentos de aprendizaje.
- Elogiar el proceso.
- Elogiar el esfuerzo.
- Elogiar la persistencia.