



- LOGOPEDIA
- ESTIMULACION TEMPRANA
- APRENDIZAJE
- ASESORAMIENTO PEDAGÓGICO

Mila López

Manuel Serrano

Gran Vía Ramón y Cajal, 61 – 2

46007 Valencia



963208040 - 670363460

[forosalud@ono.com](mailto:forosalud@ono.com)

# NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

Y

## NIÑOS EPILEPTICOS

Manuel Serrano – Mila López.

ALCE-Valencia

17 Noviembre 2006

# EPILEPSIA INFANTIL Y T. A.

- Frecuencia: 4-5/1000

## FACTORES DETERMINANTES

Locus hemisférico y lóbulo afectado

Citoarquitectura del área

Edad de aparición

Gravedad e intensidad de crisis

Tratamiento farmacológico

Derivados de la enfermedad

R. Archila. 2000

# LOCUS

T. Ortiz et Al. 1999

F. Mulas, M. Etchepareborda. S. Hernández. 2006

# PLASTICIDAD.

Posibilidad de que una región pueda asumir la función que en principio no le es primaria.

A menor edad, más plasticidad.

Lesiones anteriores un año (tempranas)

Lesiones posteriores a un año (tardías)

Es más fácil reorganizar las tempranas

F. Mulas, M. Etchepareborda. S. Hernández.. 2006

# LÓBULO TEMPORAL (I)

Adaptación social.

Memoria.

Comportamiento – Conducta. TDAH

Aprendizaje.

Perceptivo-sensorial. (lateralización, esquema corporal, ejes, disgrafía, discalculia, ...)

Trastorno lenguaje.

# LÓBULO TEMPORAL (II)

Descargas focales:

HD (Subdominante): compromiso aprendizajes no verbales.

HI (Dominante):           compromiso aprendizajes verbales.

# LÓBULO TEMPORAL

Muchos niños y adolescentes con comportamiento psicopático agresivo, presentan alteraciones en este lóbulo y un trazado E.E.G. focales, sin alteración paroxística.

# LÓBULO FRONTAL

Orientación.

Conducta humana.

Atención.

Funciones ejecutivas.

# LÓBULO OCCIPITAL

## Trastornos visuales

# TIPOS DE EPILEPSIA

# CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE LA EPILEPSIA Y SÍNDROMES EPILEPTICOS. 1989

# EPILEPSIA FOCAL

# EPILEPSIA GENERALIZADA

# EPILEPSIA GENERALIZADA

## **Atención**

**Cuanto más generalizada,  
bilateral y sincrónica sean las  
descargas, más defectuosa  
será la atención.**

Etchepareborda, M. 2001

# DESCARGAS SUBCLÍNICAS

Alteraciones en:

Codificación.

Recepción.

Procesamiento.

Almacenaje.

Recuperación.

Comprobación mediante video-EEG.

F. Mulas, M. Etchepareborda. S. Hernández.. 2006

Forsalud – ALCE Valencia Noviembre 2006

# MEDICACIÓN: EFECTOS

- Cuadros inhibitorios (somnolencia).
- Fallos atención y memoria inmediata.
- Compromiso apráxico.
- Déficit psicomotricidad fina
- Síntomas depresivo o antidepresivo

# COMPORTAMIENTO

F. Mulas, M. Etchepareborda. S. Hernández.. 2006

# COMPORTAMIENTOS

<b>Mal genio</b>	
<b>Gritón</b>	
<b>Desobediente</b>	
<b>Desconfiad@</b>	
<b>Torpe</b>	<b>Pero también:</b>
<b>Impulsiv@</b>	<b>Lent@s</b>
<b>Testadur@</b>	<b>Confus@s</b>
<b>Inmadur@</b>	<b>Apátic@s</b>
<b>Inquiet@</b>	

# **MANIFESTACIONES EN EL AULA**

**Indiferencia.**

**Resultados inferiores a la media.**

**Trastornos comportamentales  
asociados.**

**Distractibilidad.**

**Pobre concentración.**

**Somnolencia.**

# NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

# NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.(NEE)

ORDEN DE 16 JULIO 2001.

Por la que se regula la atención educativa  
al alumnado con NEE  
escolarizado en centros  
de Educación Infantil 2º ciclo y  
Educación Primaria

# REGULA

## Art. 1

- Atención educativa del alumnado con NEE, temporales o permanentes, derivadas de su historia personal y escolar o ..., de discapacidad psíquica, motora o sensorial ...

# ÁMBITO DE APLICACIÓN

Art. 2

Centros ordinarios de Infantil (2º ciclo)  
y Primaria de la Comunidad Valenciana  
sostenidos con fondos públicos

# TIPOS DE CENTROS

- Centro ordinario o de integración
- Centro Específico de Educación Especial

# ESCOLARIZACION PREFERENTE

Art. 3.1.

Para conseguir adecuada atención educativa, la Conselleria, determinará a propuesta de Dirección Territorial, centros y colegios ... dónde se escolaricen preferentemente determinados alumnos con NEE cuando la respuesta a sus necesidades requiera dotaciones y equipamientos singulares ...

# DICTAMEN

Art. 3.2

La opción de escolarización en los centros EI y EP será adoptada a través del correspondiente

Dictamen de Escolarización

(Orden 11-Nov-1994) que considerará que este alumnado siga su escolarización en las mejores condiciones posibles.

¿En qué consiste  
el DICTAMEN  
DE  
ESCOLARIZACIÓN?

# **DICTAMEN**

Orden 11 Noviembre 1994

**Elabora SPE o Gabinete Psicopedagógico autorizado.**

**Consta de:**

**Informe Psicopedagógico.**

**Informe social.**

**Informe de otros especialistas implicados.**

**Incluye:**

**Orientación sobre escolarización (Tipo de centro) y propuesta de aspectos curriculares.**

# OBJETIVOS:

**Siempre se marcan por ciclo.**

**El consta de dos ciclos:**

**1<sup>er</sup> ciclo 0 – 3 años (no generalizado).**

**2<sup>o</sup> ciclo 3 – 6 años (generalizado).**

**EP consta de 3 ciclos:**

**1<sup>er</sup> ciclo 1<sup>o</sup> y 2<sup>o</sup>.**

**2<sup>o</sup> ciclo 3<sup>o</sup> y 4<sup>o</sup>.**

**3<sup>er</sup> ciclo 5<sup>o</sup> y 6<sup>o</sup>.**

# ADAPTACION CURRICULAR

» ACI

» ACIS (Un ciclo)

# TRASTORNOS DEL APRENDIZAJE

# COMPONENTES DEL APRENDIZAJE

- Actividad nerviosa superior.
- Dispositivos básicos de aprendizaje:
  - Motivación.
  - Memoria
  - Atención
  - Sensoriopercepción
  - Habitación.
- Funciones cerebrales superiores
- Equilibrio afectivo-emocional

# EPILEPSIA Y TRASTORNOS DEL APRENDIZAJE (I)

Posibles manifestaciones en el ámbito escolar:

Indiferencia.

Resultados inferiores a grupo  
referencia.

Trastornos de comportamiento

# **EPILEPSIA Y TRASTORNOS DEL APRENDIZAJE (I)**

**Manifestaciones en el ámbito escolar causadas por estado del cerebro o por efecto de la medicación.**

# DIFICULTADES EN:

Atención.

Concentración.

Aprendizaje académico

# EXPLORACIÓN

**Memoria.**

**Atención.**

**Aprendizaje.**

**Motricidad fina.**

**Funciones ejecutivas.**

**Integración visomotora.**

**Conducta.**

# DIFICULTADES DE APRENDIZAJE (I)

Retraso, alteración o desarrollo retrasado de uno o más de los procesos de habla, lenguaje, lectura, escritura, aritmética u otras materias escolares como resultado de una perturbación de los procesos relacionados con el aprendizaje, quedando excluidos aquellos que se manifiestan con un C.I. por debajo del estándar, patologías orgánico-sensoriales u otros trastornos emocionales o de conducta.

**Adaptado de Kirk y Batemen, 1962**

# **DIFICULTADES DE APRENDIZAJE (II)**

**Cronología 0-6 (fuentes no muy lejanas)**

**Dificultades tempranas de aprendizaje 0-6 revisada por generalización de asistencia a Guarderías y al 2º ciclo de Ecuación Infantil.**

**M. Serrano y M. López, 2001**

**Prevalencia EEUU 1- 3 por ciento**

**Millá, M.G.. 2006**

# EPILEPSIA Y LECTO-ESCRITURA

En epilepsia focal encontramos diferencias con el grupo de iguales.

En epilepsia generalizada no encontramos diferencias con el grupo de iguales

# **FUNCIONES EJECUTIVAS**

J. Campos-Castelló. 2000

F. Mulas, M. Etchepareborda. S. Hernández.. 2006

# FUNCIONES EJECUTIVAS

Selección y control cognitivo de los movimientos.

Memoria largo plazo.

Memoria trabajo.

Fluencia.

Inhibición.

Cambio de estado.

Mantenimiento estado

Control interferencias.

# COMUNICACIÓN

<b>EMISOR</b>	<b>RECEPTOR</b>
<b>Piensa</b> <b>Esquema motriz</b> <b>Articula.</b> <b>Emite</b>	<b>Recoge información auditiva y visual.</b> <b>Decodifica sonidos.</b> <b>Comprende.</b> <b>Esquema sonoro a esquema mental</b> <b>Respuesta (verbal o cinestésica)</b>

# ATENCIÓN Y TEMPUS

Para procesar y entender auditivamente el sonido de una vocal necesitamos entre 20 y 30 ms y una consonante, entre 30 y 50 ms.

En una crisis de 1 segundo, durante una conversación se pierden ... y por tanto la comprensión de la misma estará muy afectada.

# ATENCIÓN

ATENCIÓN	
HEMISFERIO DERECHO	HEMISFERIO IZQUIERDO
Mantiene control contralateral  Más preparado para la atención.	Ejecuta: Control Bilateral. Regula el sistema de despertar. Mantiene el estado de alerta

# ATENCIÓN. Tipos (I)

1. Estado de vigilia o alerta.
2. Span atencional:
  - a. Acústica (Ritmo)
  - b. Audioverbal (Dígitos)
  - c. Visuoespacial (Cubos)
3. Atención selectiva. (analizar estímulo)
4. Atención de desplazamiento entre hemicampos visuales.
5. Atención serial (permite inhibición)

# ATENCIÓN. Tipos (II)

6. Atención dividida, dual o compartida (2 o más tareas a la vez).
7. Atención de preparación (para inferir)
8. Atención sostenida, concentración o vigilancia.
9. Inhibición de respuesta automática o natural.

# FUNCIONES Y DIFICULTADES (I)

<b>ATENCIÓN</b>	<b>Recepción información Autorregulación. Atención sostenida. Inestabilidad emocional. Fatiga TDA (H- no H)</b>
<b>PERCEPCIÓN</b>	<b>Organización de percepción de información de sistemas visuales, táctiles y auditivos</b>

# FUNCIONES Y DIFICULTADES (II)

<b>MEMORIA</b>	<b>Procesos de codificación y almacenamiento información.</b> <b>Mamoria sensorial (auditiva, visual)</b> <b>Memoria corto, largo y trabajo.</b>
<b>HABILIDADES LINGÜÍSTICAS</b>	<b>Escuchar e interiorizar información.</b> <b>Expresivas.</b> <b>Integración lingüística</b> <b>Grafomotricidad</b> <b>Aproximación al lenguaje escrito</b>

# INTERVENCIÓN TEMPRANA (I)

PERMITE:

**Construir circuitos neuronales diferentes a los habituales aprovechando la plasticidad neuronal.**

**Prevenir las dificultades inherentes a los circuitos dañados.**

y

**MINIMIZA REPERCUSIONES FUTURAS**

Millá, M.G.. 2006

# LA FALTA DE ATENCIÓN PUEDE ACARREAR:

Retraso escolar.

Fracaso escolar y efectos asociados,  
como:

Autoestima baja.

Autoconcepto inadecuado.

Problemas emocionales

Problemas de comportamiento.

Problemas de adaptación.

Millá, M.G.. 2006

# EVALUACIÓN (I)

**Atención:**

**Tiempo de reacción a estímulos  
auditivos y visuales.**

**Atención sostenida.**

**Atención disociada. (Control  
interferencias)**

# EVALUACIÓN (II)

## **Memoria**

# EVALUACIÓN (III)

**Razonamiento:**

**Flexibilidad cognitiva**

# EVALUACIÓN (IV)

## **Habilidades visoespaciales y Reconocimiento visual (H. subdominante)**

**INTERVENCIÓN**

# AMBITO DE INTERVENCIÓN (I)

**MEDICO.** (Especialista que regula medicación y el estado de salud del niño)

**SOCIAL** (regular las condiciones de crianza)

**EDUCATIVO** (desarrollar programas de atención especializada)

**FAMILIAR.** (enseñar a los padres y cuidadores los aspectos a trabajar con el niño)

# AMBITO DE INTERVENCIÓN (II)

**Euriquecimiento :**

**Perceptivo.**

**Cognitivo, y**

**Lingüístico.**

# NUESTRA INTERVENCIÓN

- ❖ Valoración inicial de aspectos psicomotores, cognitivos y de aprendizaje.
- ❖ Intervención en trastornos del aprendizaje:
  - Lenguaje, lecto-escritura y área matemática.
- ❖ Estimulación neurocognitiva.
- ❖ Estimulación temprana.
- ❖ Asesoramiento psicopedagógico.



Y, después de todo esto ...

Con  
el  
esfuerzo  
de  
todos  
llegaremos  
más  
Lejos.

Gràcies per la vostra atenció.

Gracias por vuestra atención