

especificar servicios apropiados. Infantes y un niño que empieza andar con desarrollos delatados pueden recibir servicios de intervención temprana de las Pre-escolares Regionales de Desarrollo.

OPCIONES DE TRATAMIENTOS

Epilepsia puede, en muchos casos, ser parcialmente o completamente controladas con medicación. Hay muchos tipos de drogas antiepilépticas disponibles. Monitor de los niveles del medicamento seguido es esencial para determinar el dosis apropiado. En algunos casos una dieta especial puede ser útil. En otros, la cirugía puede ser una opción. Buena comunicación entre el hogar y el doctor garantizará los mejores resultados.

OTRAS CONSIDERACIONES

Niños y jóvenes que tienen ataques de detención deben tratar con los aspectos psicológicos y sociales de su condición. Estos incluyen las impresiones equivocadas y temor a los ataques del público, el temor del niño de que un ataque ocurriera durante la escuela o evento social, su vergüenza de perder el control durante un episodio de ataques y conformidad de medicación.

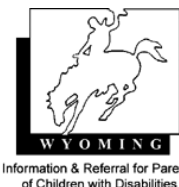
Los padres que tienen un niño con epilepsia o desorden de ataques deben explicarles que el o ella tiene una condición que a veces causa ataques, y que el doctor a resetado medicamento que ayudara a prevenir los ataques. El niño sabe que algo paso recientemente que afecto a la familia, el sabe que a hido a ver al doctor más que lo acostumbrado, y sabe que tiene que tomar medicamentos.

Si los padres no explican lo que esta mal, el niño puede pensar que el se esta muriendo o volviendose loco. En otras palabras, un niño puede crear una explicación mucho más dañable de su condición por ansiedad y confusión en lugar de los padres haberle dado una explicación verdadera. Los padres que hablan francamente sobre epilepsia y ataques enseñan a sus niños que no hay ninguna razon para sentir vergüenza o temor de tener ataques.

Los estudiantes son los que tendran más beneficio cuando la familia y escuela trabajen juntos. Para promover el crecimiento personal y independencia en niños con epilepsia, los padres deberian evitar sobre proteger y animar al niño a tomar riesgos dentro de los limites de seguridad y salud. Los niños con epilepsia son capaz de participar en la mayoría de actividades mientras se tomen precauciones. Los beneficios de participar muchas veces exceden los riesgos potenciales. Muchas personas con epilepsia manejan autos, se casan y tienen una familia. En otras palabras -- ellos experimentan la vida.

PARA FUENTES DE INFORMACIÓN:
Epilepsy Foundation of America
4351 Garden City Drive
Washington, DC 20785
1-800-EFA-1000
(301) 459-3700

Para más información acerca del EL DESORDEN DE ATAQUE DE DETENCIÓN Y EPILEPSIA



Parent Information Center

500 W. Lott St, Suite A
Buffalo, WY 82834
1-800-660-9742 (WY only)
(307) 684-2277 (v/tdd)
(307) 684-5314 (fax)

Correo Electrónico: tdawson@wpic.org
Sitio Web: www.wpic.org
Para hablar con el

Enlace de Padres en la Comunidad PIC

Los contenidos de este folleto fueron desarrollados con fundamos del Departamento de Educación de los Estados Unidos. Sin embargo, los contenidos no necesariamente representan el reglamento del Departamento de Educación y no se debe de asumir la aprobación del Gobierno Federal.

EL DESORDEN DE ATAQUE DE DETENCIÓN Y EPILEPSIA

Folleto de Discapacidad #16



LAS CARACTERISTICAS Y ESTRATEGIAS DE ALBARDILLA PARA FAMILIAS

Centro de Información para Padres

1-307-684-2277

Un proyecto de
Padres ayudando a padres
de Wyoming, Inc.

LO QUE ES UN ATAQUE DE DETENCIÓN

Ataques de detención son los cambios en el comportamiento traídos por una descarga de comportamiento anormal de energía eléctrica en el seso. Un ataque de detención puede durar unos segundos o unos minutos. Puede ser un convulsión (mal grandioso o clónico-tónico), una mirada breve (ausencia o mal pequeña), y el movimiento de cuerpo fuera de lo común (dejarse caer, mioclónico o motor focal), o un cambio en la conciencia (sensorio focal o psicomotor). Cuando un ataque de detención a pasado, el seso empieza trabajar normalmente de nuevo. Ataques de detención son normales en los niños y los adolescentes. Unos ataques de detención suceden a causa de una fiebre alta o una enfermedad.

Comúnmente estos ataques se retiran cuando la fiebre baja o la enfermedad es sanado. Estos ataques no son llamados epilepsia.

Epilepsia es el nombre dado a los ataques de detención que suceden más de una vez en un joven, o cuando un niño con condición física que causa ataques de vez en cuando.

LAS CARACTERÍSTICAS

Algunos de los síntomas que pueden indicar los ataques de detención en un niño son:

- ◆ Los apagones cortos de atención como mirada de soñador de día;
- ◆ Caídas repentinas sin ninguna razón;
- ◆ Falta de respuestas por un período de tiempo;
- ◆ La irritabilidad y somnolencia cuando despertado de un sueño;
- ◆ Cabezeando la cabeza;
- ◆ Parpadeando rápidamente;
- ◆ Quejas frecuentes del niño que las cosas se ven, oyen, saben, huelen o se sienten “curiosas;”
- ◆ “Doblarse”arrepentinas como movimientos de bebés que están sentados;
- ◆ Movimientos rápidos de agarrarse con los dos brazos como bebés acostados de espalda;
- ◆ Dolor de estómago repentinas seguidos por confusión y sueño;

Los ataques de detención pueden empezar en los años de la juventud. Estos ataques, también, pueden ser difíciles de reconocer, así como los comportamientos pueden ser equivocados con las señales de abuso de sustancias.

Comportamientos y sentimientos que pueden ser señales de ataques de detención en un joven son:

- Una mirada vacía, seguidos con masticar, cogerse la ropa, muliendo, movimientos sin orden;
- Temor, coraje, o pánico sin razón;
- Tiróns de los brazos, piernas, o del cuerpo, especialmente temprando en la mañana.
- Cambios extrañas en como se miran, oyen, huelen, y se ven las cosas;
- Memoria hueca;
- Comportamiento aturrido, siendo incapaz de hablar o comunicarse por un tiempo corto.

MANEJANDO LOS ATAQUES DE DETENCIÓN

Una generalización (mal grandiosa, clónico-tónico) ataque de detención es algo que poca gente se puede acostumbrar, no importa cuantas veces lo hayan visto. No hay ni una manera de hacer más corto el tiempo de un ataque típico, pero si hay varias maneras de que pueda ser reducido el impacto. Aquí hay maneras para ayudar a una persona con un ataque de detención mal grandioso cuando el ataque comience:

- ✓ Observe el tiempo de cuando empiece el ataque.
- ✓ No trates de mover a la persona que está teniendo un ataque, a menos de que este en peligro de caerse de los escalones o se vaya pegar con algo que le cause un daño (como una ventana o la esquina de una mesa).
- ✓ Mueve objetos afilados de su camino.
- ✓ Cambie a la persona a su lado y desata la ropa alrededor de su pescuezo.
- ✓ Observe el tiempo cuando el ataque termine y ofrezca ayuda.

La mayoría de los ataques no son de emergencias médicas. Se terminan después de un minuto o dos sin el daño y comúnmente no requieren tratamiento de emergencia.

A veces hay razones buenas para requerir ayuda. Un ataque de detención en una persona que no tiene historia de ataques puede ser una señal de enfermedad grave. Las razones para llamar una ambulancia incluyen:

- Un ataque que dure más de cinco minutos
- Ninguna historia de ataques o “ataques de detención” identificado
- Recuperación lenta, un ataque segundo, o dificultades con la respiración después.
- Embarazo o otra identificación médico
- Señales de daño o enfermedad

QUÉ SOBRE EL APRENDIZAJE?

Los niños que tienen ataques son más como sus compañeros que diferentes. La mayoría de los niños con epilepsia se encuentran con el desarrollo de un hito dentro de puntualidades establecidos. Estadísticas enseñan que la gente con epilepsia tiene dentro del mismo alcance de habilidad mental que la población general. En algunos casos, los ataques pueden acompañar otras condiciones tal como parálisis o atraso mental.

El factor más importante con respecto al desarrollo en niños con la epilepsia es el diagnóstico temprano y tratamiento efectivo del desorden de ataques de detención. La potencialidad de las dificultades de aprendizaje puede ser evitada si el control de la actividad del ataque es parcialmente o totalmente obtenida.

Los ataques pueden obstruir con la habilidad de aprendizaje de un niño. Si el estudiante tiene un tipo de ataque caracterizado por períodos breves de miradas fijas, él o ella puede perder lo que el maestro está diciendo. Es importante que los maestros y personal escolar estén enterados de las condiciones del niño, efectos secundarios de medicamentos posibles y que hacer en caso de que ocurra un ataque en la escuela.

Estudiantes con epilepsia o ataques de desorden son elegibles para la educación especial y servicios relacionados bajo el Acto de Individuales con Discapacidades de Educación (IDEA). Epilepsia es clasificado como “otro deterioro de salud” y un Programa de Educación Individualizado (IEP) será desarrollado para