

ACTITUDES Y CREENCIAS ACERCA DE LA EPILEPSIA EN EL SECTOR DOCENTE DEL CONO SUR DE LIMA

Por JULIO ESPINOZA, FIDELA SOTO**, LUCY MADRID**
y ROSANNA TORRES****

RESUMEN

Se presenta un estudio que mide el conocimiento y actitudes de un grupo de 250 profesores sobre la epilepsia. Se conformaron cinco grupos de 50 profesores cada uno, a los que se les aplicó una encuesta anónima y estructurada, destinada a este fin. El ámbito del estudio fue una zona urbano-marginal situada al Sur de Lima, la capital del Perú. Los resultados muestran que los profesores tienen ideas erróneas y prejuicios que influyen negativamente en el proceso de aprendizaje e integración social del niño con epilepsia. Estos resultados nos han llevado a realizar una labor de información, capacitación y educación en el sector docente, creando las condiciones para un cambio de actitud de la población hacia la epilepsia.

SUMMARY

We are presenting a study that measures the knowledge and attitudes of a group of 250 teachers about epilepsy. We formed five groups of 50 teachers each, and we applied an anonymous survey and structured it to have this goal. The range of the study was the suburb area situated at the south of Lima, the capital of Peru. The results shows us that the teachers have wrong ideas and prejudices that affect negatively the learning processes and social integration of the child with epilepsy. These results have urged us to do informative work, capacitation and education of the educational sector, creating the conditions for a change of attitudes of the population towards epilepsy.

PALABRAS - CLAVE : Epilepsia, conocimiento, actitudes
KEY WORDS: Epilepsy, knowledge, attitudes

* Jefe del Servicio de Neurología del Hospital de Apoyo "María Auxiliadora". Lima, Perú.
** Médicos neurólogos del Servicio de Neurología del Hospital de Apoyo "María Auxiliadora".
*** Psicóloga del Servicio de Neurología del Hospital de Apoyo "María Auxiliadora".

INTRODUCCION

La epilepsia es una de las principales causas de consulta médica, especialmente de niños y adolescentes. Este grupo etáreo tiene dificultades para integrarse a su medio social por ciertas ideas equivocadas que existen en relación a la enfermedad.

La epilepsia causa temor y prejuicios en la población. Los aspectos psicosociales referidos al estigma, pobres expectativas futuras, actitudes negativas de la familia, rechazo social, discriminación y otras expresiones del mal conocimiento de la enfermedad han sido ampliamente descritas¹ y se está de acuerdo en señalar que éstas crean limitaciones y dificultades al proceso de integración social de la persona con epilepsia en el hogar y la escuela^{2,3}.

Con el fin de revertir esta realidad se realizó una investigación destinada a conocer las actitudes e ideas prevalentes en el sector docente y a partir de sus resultados hemos emprendido un programa de capacitación, información y educación destinado a lograr un cambio de actitud en los profesores.

Los resultados del estudio se presentan en el siguiente reporte.

MATERIAL Y METODOS

El ámbito de estudio comprendió los distritos de San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo y Villa El Salvador, situados al sur de Lima, capital del Perú en una zona urbano-marginal con una población estimada en 924,415 personas.

Participaron del evento 250 profesores, 85 de educación inicial, 85 de educación primaria y 80 de educación secundaria en el marco de un proyecto conjunto que desarrollan el Servicio de Neurología

del Hospital "María Auxiliadora" y la Unidad de Servicios Educativos N° 11.

Los profesores fueron seleccionados porque se desempeñaban como coordinadores de salud en los colegios de la zona. Se conformaron 5 grupos de 50 profesores cada uno, a los cuales se les aplicó una encuesta que mide conocimientos y actitudes hacia la epilepsia. Esta encuesta fue modificada de una utilizada en España con propósitos semejantes⁴.

La encuesta se tomó en grupos, en carpetas individuales, no se permitió la influencia en las respuestas entre los examinados y tuvo una duración de 20 minutos.

Luego de aplicada la encuesta se condujo un taller que permitió explorar diversos aspectos de la epilepsia como su origen, tratamiento, calidad de vida, acciones a tomar durante un ataque y otros planteados por los profesores.

RESULTADOS

Las respuestas a la encuesta muestran que el sector docente presenta prejuicios, ideas erróneas y actitudes negativas en relación a la epilepsia y las personas con epilepsia, semejantes a las que hemos encontrado en otros grupos de la población, incluyendo profesionales de la salud y que será motivo de un reporte posterior.

TABLA 1
EPILEPSIA Y CURACION

Considera Ud. a la epilepsia como una enfermedad incurable?

Si	54%
No	43%
No responde	3%

TABLA 2
EPILEPSIA: CARACTER DE LA ENFERMEDAD

La epilepsia es una enfermedad:

Poco importante	18%
Leve	28%
Grave	48%
No responde	6%

TABLA 3
EPILEPSIA: FRECUENCIA

Ha tenido o tiene un alumno con epilepsia?

Si	28%
No	69%
No responde	3%

TABLA 4
EPILEPSIA: LUGAR DE ESTUDIO

El niño con epilepsia debe estudiar en:

Centro de educación básica regular	38%
Centro de educación básica regular con atención especial	57%
Centro de educación para niños excepcionales	5%

TABLA 5
EPILEPSIA: RENDIMIENTO ESCOLAR

Cree Ud. que el rendimiento de un alumno con epilepsia es el mismo que el rendimiento de uno sin epilepsia ?

Si	48%
No	51%
No responde	1%

TABLA 6
EPILEPSIA: CAPACIDAD PARA APRENDER

Cree Ud. que el niño con epilepsia posee la misma capacidad para aprender que uno sin epilepsia ?

Igual capacidad	48%
Menor capacidad ...	27%
No responde	15%

TABLA 7
EPILEPSIA: RELACION PROFESOR-ALUMNO

¿Cuál es su relación con el alumno con epilepsia ?

Igual que con todos ..	66%
Más estrecha	32%
No contesta	2%

TABLA 8
EPILEPSIA: RIESGOS DEL NIÑO CON EPILEPSIA

Cuál es el mayor inconveniente para un alumno con epilepsia?

Riesgo de accidente	85%
Bajo rendimiento por ausentismo	10%
Deterioro intelectual	4%
No responde	1%

TABLA 9
EPILEPSIA: ACCIONES ANTE UN ATAQUE

Qué acciones toma ante un ataque?

Colocar un pañuelo en la boca ..	96%
Frotar brazos y piernas	92%
Estirar los dedos	85%
Dar aire	83%

DISCUSION

La epilepsia, a diferencia de otras enfermedades crónicas, otorga a quien la presenta el carácter de estigma. Esta connotación social negativa ha sido descrita ampliamente en diversos países y grupos sociales^{4,5}.

En las Tablas 1 y 2 encontramos el marco general que señala las pautas de conducta de los profesores ante la epilepsia. El 59% la considera incurable y el 48% la juzga una enfermedad grave. En verdad muchos tipos de epilepsia pueden ser de difícil control y acompañarse de otros síntomas que impiden la realización de una vida normal, de modo que considerar la epilepsia como grave e incurable no es una opinión equivocada en el aspecto cualitativo. Llamamos la atención al sentido cuantitativo y juzgamos elevado este porcentaje toda vez que el 75% de personas con epilepsia pueden conseguir un buen control de los ataques y llevar una vida normal.

Planteamos que al pensar de esta forma los profesores educan al niño con epilepsia en un contexto fatalista de desventaja que se pone en evidencia en los cuadros siguientes.

La Tabla 3 nos indica que el 28% de profesores tiene o ha tenido contacto directo con un alumno con epilepsia, lo que nos muestra su elevada frecuencia en la población escolar.

La Tabla 4 indica que el 57% de profesores opina que el niño con epilepsia debe estudiar en un centro de educación básica regular con atención especial frente a un 38% que sostiene que deben estudiar en condiciones normales. El 51% de los profesores afirma que el rendimiento escolar es menor en los niños con epilepsia. El 27% sostiene que tienen menor capacidad para aprender.

Vistas en conjunto estas respuestas nos muestran que un porcentaje importante de profesores tienen la percepción que el niño con epilepsia es un deficiente físico y mental⁶. Hemos encontrado que en el campo físico se limitan sus actividades deportivas y de recreación. En el mental su nivel de exigencia es bajo porque los profesores estiman que una demanda mayor provocaría una crisis convulsiva. Por esta razón el niño con epilepsia tiene una menor oportunidad de educación y no siempre por causa de la crisis sino por la actitud negativa del ambiente escolar que no estimula su capacidad creativa, optándose por el abandono⁷.

Esta opinión se reafirma cuando consideran que el niño con epilepsia tiene menor rendimiento intelectual y además no posee la capacidad para desarrollarlo. El que los profesores participen de esta percepción tiene profundas implicancias, ya que si ellos creen que el alumno no va a rendir se desatienden de él. Esta visión está muy arraigada a pesar que diversos estudios muestran que la capacidad intelectual del niño con epilepsia cae en el rango normal^{8,9}.

Otras actitudes equivocadas se muestran las Tablas 7 y 8. La sobreprotección -del profesor- y el rechazo -de los compañeros de clase- expresan la reacción del grupo ante la presencia de alguien capaz de crear una situación de tensión.

Como se aprecia en la Tabla 9, el 100% de encuestados no sabe que hacer ante un ataque de epilepsia y asumen las actitudes y respuestas comunes al resto de la población. La posibilidad de un ataque es un temor real que se refuerza al no saber que hacer en esa situación.

A partir de estos hallazgos hemos iniciado un programa de capacitación al sector docente que nos ha permitido capaci-

tar a 950 profesores de educación inicial, educación primaria y educación secundaria. Al hacerlo reconocemos el liderazgo que los profesores tienen en su comunidad y el efecto multiplicador que se obtendrá con su participación.

Este es un trabajo de largo plazo que se complementa con otro semejante que venimos realizando a nivel de los pacientes, sus familiares y la comunidad.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Los profesores tienen poca información acerca de la epilepsia.

- Al igual que otros sectores de la comunidad, tienen prejuicios y actitudes negativas.

- Tienen una baja valoración de la capacidad intelectual del niño con epilepsia.

- A partir de este estudio planteamos la necesidad de incorporar a los profesores en un programa de capacitación con el objetivo de superar los prejuicios hacia la enfermedad.

RÉSUMÉ

Les connaissances et attitudes sur l'épilepsie parmi 250 professeurs sont présentés. Une enquête anonyme et structurée est appliquée, en conformant 5 groupes de 50 professeurs. L'enquêté est appliquée dans une zone urbaine marginale au sud de Lima. Les professeurs ont des idées erronées et des préjugés qui influent d'une façon négative le processus d'apprentissage et l'intégration sociale des enfants ayant une épilepsie. Ces résultats nous ont encouragé 'a faire un travail de capacitation et éducation parmi eux, pur modifier cette attitude.

ZUSAMMENFASSUNG

Es wurden 250 Lehrer in ihren Kenntnissen und in ihrem Verhalten gegenüber der Epilepsie untersucht. Die Lehrer waren in fünf Gruppen, je 50 Lehrer verteilt. Jeder Lehrer bekam einen anonymen Fragebogen über Epilepsie. Das Gebiet war ein südlicher Stadtteil Limas. Die Befunde zeigen, dass die Lehrer falsche Ideen, bzw. Vorstellungen haben, die einen negativen Einfluss auf die epileptischen Kinder bewirken. Die Verfasser meinen, dass es sehr wichtig waere, eine Aenderung des Verhaltens der Bevölkerung der Epilepsie gegenüber zu erreichen.

BIBLIOGRAFIA

1. SEVA, A. & ABAD, F. (1984): "Aspectos psiquiátricos y sociales de la epilepsia". Cátedra de Psiquiatría, Facultad de Medicina. Universidad de Zaragoza.- 2. FEJERMAN, N. & MEDINA, C. (1986) "Manejo integral del Niño epiléptico". En *Convulsiones en la Infancia*. Editado por Fejerman, N., Medina, C. pp. 336-342. Ed. El Ateneo, Bs. As. - 3. TRIMBLE, M.R. (1985): "Psychiatric and Psychological aspects of epilepsy". En *The Epilepsies*. Ed. R.J. Porter and P.L. Morselli. pp. 322-355. London. Butterworths International Medical Reviews.- 4. SEVA, A., ABAD, F. & FERRANDO, L. (1985): "Epilépticos en el Colegio". *Comunicación Psiquiátrica*. Vol XII:61-78.- 5. DAM, M. & GRAM, L. (1985): *Epilepsy-Prejudice and Fact*. Munksgaard. Copenhagen.- 6. O.M.S. (1990): "Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías". Primera revisión hecha en el Perú. Ministerio de Salud. OPS/OMS, CONAII.- 7. MESLAND, R.L. (1985): "Psychosocial Aspects of Epilepsy". En *The Epilepsies*. Ed. R.J. Porter and P.L. Morselli. pp. 356-377. London: Butterworths International Medical Reviews.- 8. ROGAN, P.J. (1987): "Education and Epilepsy". En *Epilepsy in Young People*. Ed. E. Ross, D. Chadwick and R. Crawford. England: John Wiley and Sons Ltd. - 9. ELLENBERG, J.H., HIRTZ, D.G. & NELSON, K.B. (1986): "Do Seizures in Children cause intellectual deterioration?". *N Engl J Med*. 314:1085-1088.- 10. GADOW, K., (1982): "School involvement in the treatment of seizure disorders". *Epilepsia*. 23:215-224.- 11. ROGAN, P.J. (1992): *Epilepsy-A Teacher's Handbook*. Mersey Region Epilepsy Association, Liverpool.