



Hacia una Educación Física inclusiva: fundamentos teórico-pedagógicos para la atención a educandos con epilepsia

Towards an inclusive Physical Education: theoretical-pedagogical foundations for the care of students with epilepsy

Rumo a uma Educação Física inclusiva: fundamentos teórico-pedagógicos para a atenção a educandos com epilepsia

Gustavo Feraud Temó*

<https://orcid.org/0000-0001-7932-008X>

Facultad de Cultura Física, Universidad de Oriente, Santiago de Cuba, Cuba

Dra. C. Rita María Pérez Ramírez

<https://orcid.org/0000-0002-9348-5945>

Facultad de Cultura Física, Universidad de Holguín, Holguín, Cuba

Dr. C. Francisco Cristino Trejo del Pino

<https://orcid.org/0000-0002-4853-1025>

Facultad de Cultura Física, Universidad de Oriente, Santiago de Cuba, Cuba

*email de correspondencia: gferaud@uo.edu.cu

Como citar este artículo: Temó Feraud, G, Ramírez Pérez, M. R. Trejo del Pino, C, F. (2026). Hacia una Educación Física inclusiva: fundamentos teórico-pedagógicos para la atención a educandos con epilepsia, 26(54), 74-84 <https://arrancada.cuaje.edu.cu>

RESUMEN

La inclusión educativa de niños con condiciones crónicas de salud representa un desafío pendiente. La epilepsia con crisis de ausencia (tradicionalmente denominada “pequeño mal”) ha sido abordada desde un modelo restrictivo que lleva a la eximición de la clase de Educación Física, práctica sin sustento científico que vulnera derechos fundamentales. Se realizó un estudio teórico de revisión y sistematización, empleando los métodos analítico-sintético, inductivo-deductivo y revisión documental. Se analizaron fundamentos filosóficos (dialéctica materialista), sociológicos (teoría de la inclusión) y psicológicos (neuropsicología infantil, enfoque histórico-cultural). Se construyó un aparato categorial que incluye los conceptos de atención físico-terapéutica, integración didáctico-terapéutica e inclusión físico-educativa. Se establecieron las bases para un cambio de paradigma que supera el modelo médico restrictivo y concibe la clase de Educación Física como espacio de mediación social y desarrollo integral. Los hallazgos contrastan con la práctica escolar tradicional y evidencian que la eximición no está justificada por la evidencia científica actual, la cual demuestra los beneficios de la actividad física para esta población. Se ofrece a docentes una base conceptual sólida para transformar sus prácticas y se aboga por una revisión de los currículos de formación docente.

Palabras clave: Educación Física inclusiva, epilepsia infantil, crisis de ausencia, ejercicio terapéutico, fundamentos pedagógicos.

ABSTRACT

The educational inclusion of children with chronic health conditions remains a pending challenge. Epilepsy with absence seizures (traditionally called “petit mal”) has been approached from a restrictive model leading to exemption from Physical Education classes, a practice lacking scientific support that violates fundamental rights. A theoretical review and systematization study was conducted using analytical-synthetic, inductive-deductive methods, and documentary review. Philosophical (dialectical materialism), sociological (inclusion theory), and psychological (child neuropsychology, historical-cultural approach) foundations were analyzed. A novel categorical framework was constructed, including the concepts of physical-therapeutic care, didactic-therapeutic integration, and physical-educational inclusion. The bases for a paradigm shift that overcomes the restrictive medical model and conceives the physical education class as a space for social mediation and integral development were established. The theoretical findings contrast with traditional school practice, showing that exemption is not justified by current scientific evidence, which demonstrates the benefits of physical activity for this population. The substantiated inclusive approach constitutes a viable, necessary, and ethically superior pedagogical alternative. It offers teachers a solid conceptual basis to transform their practices and advocates for a revision of teacher training curricula.

Keywords: Inclusive Physical Education, childhood epilepsy, absence seizures, therapeutic exercise, pedagogical foundations.

RESUMO

A inclusão educacional de crianças com condições crônicas de saúde é um desafio pendente. A epilepsia com crises de ausência (tradicionalmente denominada “pequeno mal”) tem sido abordada a partir de um modelo restritivo que leva à isenção da aula de Educação Física, prática sem respaldo científico que viola direitos fundamentais. Realizou-se um estudo teórico de revisão e sistematização, empregando os métodos analítico-sintético, indutivo-dedutivo e revisão documental. Foram analisados fundamentos filosóficos (materialismo dialético), sociológicos (teoria da inclusão) e psicológicos (neuropsicologia infantil, enfoque histórico-cultural). Construiu-se um aparato categorial que inclui os conceitos de atenção físico-terapêutica, integração didático-terapêutica e inclusão físico-educativa. Estabeleceram-se as bases para uma mudança de paradigma que supera o modelo médico restritivo e concebe a aula de Educação Física como espaço de mediação social e desenvolvimento integral. Os achados contrastam com a prática escolar tradicional e evidenciam que a isenção não está justificada pela evidência científica atual, a qual demonstra os benefícios da atividade física para esta população. A abordagem inclusiva fundamentada constitui uma alternativa pedagógica viável, necessária e eticamente superior. Oferece-se a docentes uma base conceitual sólida para transformar suas práticas e defende-se uma revisão dos currículos de formação docente.

Palavras-chave: Educação Física inclusiva, epilepsia infantil, crises de ausência, exercício terapêutico, fundamentos pedagógicos.

Recibido: enero/26

Aceptado: abril/26

INTRODUCCIÓN

La presencia de niños con condiciones crónicas de salud en las aulas constituye una realidad creciente en los sistemas educativos de todo el mundo. Entre estas condiciones, la epilepsia ocupa un lugar destacado por su prevalencia y por las implicaciones que tradicionalmente ha tenido en el ámbito escolar. Según la *Aguilar et al.* (2023), aproximadamente 50 millones de personas viven con epilepsia a nivel global, siendo la infancia uno de los períodos de mayor incidencia. En Cuba, a pesar de los avances en los sistemas de salud y educación, persisten desafíos significativos en la atención integral a estos educandos, particularmente en el área de la Educación Física.

La epilepsia con crisis de ausencia (históricamente denominada “pequeño mal”) constituye una forma de epilepsia generalizada que se caracteriza por breves períodos de desconexión del medio, con una duración típica de 5 a 20 segundos, durante los cuales el niño parece “ensimismado” o “mirando a la nada” (Zuñiga *et al.*, 2025). Estas crisis, que pueden ocurrir múltiples veces al día, tienen un impacto directo en los procesos de aprendizaje, fragmentando

la atención y afectando la continuidad de la experiencia cognitiva. Tradicionalmente, los niños diagnosticados con esta condición han sido sistemáticamente “eximidos” de las clases de Educación Física, bajo el argumento carente de sustento científico de que la actividad física podría desencadenar crisis o poner en riesgo su integridad.

Esta práctica de la eximición, aunque generalizada en el sistema educativo cubano, contrasta abiertamente con las recomendaciones de organismos internacionales como la Liga Internacional Contra la Epilepsia (ILAE), la cual ha señalado explícitamente que la actividad física, en general, no es un factor inductor de crisis y puede producir beneficios en el control de las mismas (Beniczky *et al.*, 2025). Investigaciones recientes han documentado que el ejercicio físico regular, adecuadamente prescrito y supervisado, no solo es seguro para niños con epilepsia, sino que reporta múltiples beneficios en términos de condición física, función cognitiva, bienestar psicológico e integración social (Mueller *et al.*, 2024; Ibañez-Micó *et al.*, 2024; Shiau *et al.*, 2024; Pysiewicz *et al.*, 2025).

En el contexto cubano, la atención a escolares con epilepsia desde la Educación Física se ha caracterizado históricamente por un enfoque predominantemente restrictivo. Los métodos que han prevalecido son los tradicionales, relacionados con el modelo médico de la actividad física en su relación con la salud, sin lograr desarrollar un proceso docente-terapéutico en el cual se aprovechen todas las potencialidades formativas del contexto escolar. La sistematización teórica realizada evidencia que el profesor de Educación Física no cuenta con las herramientas profesionales necesarias para afrontar de forma eficiente la atención a estos educandos, y que los programas vigentes no contemplan adaptaciones curriculares específicas para esta población.

Ante esta problemática, surge la necesidad de fundamentar un nuevo enfoque que supere el modelo restrictivo y se oriente hacia una atención inclusiva, donde el educando con epilepsia pueda participar activamente en la clase de Educación Física junto a sus pares, recibiendo los apoyos y adaptaciones que requiere.

Este artículo tiene como objetivo fundamentar teóricamente un cambio de paradigma hacia una atención físico-terapéutica inclusiva para educandos con epilepsia (crisis de ausencia), a partir de la integración de referentes filosóficos, sociológicos, psicológicos y pedagógicos.

MUESTRA Y METODOLOGÍA

La presente investigación se inscribe en el paradigma cualitativo, con un enfoque dialéctico-crítico que reconoce la naturaleza contradictoria, dinámica y contextualizada del fenómeno estudiado. Se realizó un estudio teórico de revisión y sistematización, orientado a la construcción de fundamentos conceptuales y metodológicos para la atención físico-terapéutica inclusiva de educandos con epilepsia con crisis de ausencia desde la Educación Física.

El diseño investigativo se estructuró en tres fases:

- 1. Exploración documental:** se realizó una búsqueda sistemática en las bases de datos Scopus, SciELO, PubMed, Redalyc y repositorios institucionales, utilizando los descriptores educación física inclusiva, epilepsia infantil, crisis de ausencia, actividad física terapéutica, ejercicio terapéutico y sus equivalentes en inglés (*inclusive physical education, childhood epilepsy, absence seizures, therapeutic exercise*). El período de búsqueda abarcó los años 2015–2025, priorizando publicaciones de los últimos cinco años, aunque se incluyeron obras clásicas indispensables.
- 2. Criterios de selección:** se incluyeron artículos originales, revisiones sistemáticas, documentos normativos internacionales, libros de texto de referencia y tesis de grado y posgrado con relevancia temática y autoridad

científica. Se excluyeron fuentes sin revisión por pares, opiniones no fundamentadas y publicaciones redundantes.

3. Análisis y síntesis: se aplicaron métodos teóricos para el procesamiento crítico de la información.

4. Construcción categorial: se integraron los hallazgos en un aparato conceptual coherente.

Para el desarrollo del estudio se emplearon los siguientes métodos teóricos:

- **Analítico-sintético:** permitió descomponer el objeto de estudio en sus elementos constitutivos para su análisis detallado y luego integrarlos en una totalidad estructurada.
- **Inducción-deducción:** facilitó el tránsito de principios generales a particularidades concretas, así como la extracción de generalizaciones a partir de casos documentados.
- **Revisión documental:** se aplicó al estudio de documentos normativos, programas educativos, materiales sobre Cultura Física Terapéutica y literatura científica nacional e internacional.
- **Modelación teórica:** permitió conformar la estructura conceptual de la propuesta como un sistema en el que se revelan componentes y relaciones.
- **Sistémico-estructural-funcional:** posibilitó el estudio del objeto en sus relaciones componentes y la nueva cualidad emergente de la integración de los distintos fundamentos.

La muestra documental estuvo constituida por un total de 98 fuentes bibliográficas y documentales, seleccionadas mediante los criterios mencionados. La Tabla 1 presenta una síntesis de los autores de referencia y sus aportes al marco teórico construido.

Table 1. Síntesis de autores de referencia y sus aportes a la fundamentación teórica

Temática	Autores (año)	Aporte principal	Enfoque de investigación	Relación con el objeto de estudio
Fundamentos filosóficos	Marx, Engels (s. XIX); Díaz et al. (2017)	Dialéctica materialista como método para comprender la relación salud-enfermedad-actividad física; periodización histórica de la CFT en Cuba	Filosófico, histórico-lógico	Proporciona la base epistemológica para superar enfoques estáticos y restrictivos
Psicología del desarrollo	Vigotsky (1987)	Teoría histórico-cultural: mediación social, zona de desarrollo próximo, internalización	Histórico-cultural, cualitativo	Fundamenta la Educación Física como espacio de mediación para el desarrollo del niño con epilepsia
Neuropsicología infantil	Cruz et al. (2024); Bashiri et al. (2022); Specchio et al. (2024)	Perfil neuropsicológico de niños con epilepsia: afectación de atención, memoria de trabajo, funciones ejecutivas	Clínico, neuropsicológico	Permite comprender las necesidades específicas de los educandos para adaptar la intervención
Educación Física Adaptada	Block (2016); Winnick & Porretta (2021); Hardin (2024)	Principios y metodologías para la adaptación de la EF a personas con discapacidad	Pedagógico, inclusivo	Aporta las bases didácticas para diseñar intervenciones inclusivas
Cultura Física Terapéutica	Popov (1988); Díaz et al. (2017); Díaz Matos & Pozas Prieto (2022)	Fundamentos de la CFT como disciplina médica; su evolución en Cuba hacia las aulas terapéuticas	Médico, rehabilitador, histórico	Contextualiza la esfera de actuación profesional en el ámbito cubano

Epilepsia y actividad física (revisiones internacionales)	Beniczky et al. (2025); Mueller et al. (2024); Ibañez-Micó et al. (2024); Shiau et al. (2024); Pysiewicz et al. (2025)	Clasificación y definición de epilepsia; efectos del ejercicio sobre crisis, cognición y calidad de vida; seguridad de la actividad física	Clínico, experimental, revisión sistemática	Proporciona la evidencia científica que sustenta la recomendación de actividad física y desmonta mitos restrictivos
Inclusión educativa	UNESCO (1994, 2015); ONU (2006); Booth & Ainscow (2015)	Declaración de Salamanca, Convención sobre Discapacidad, Índice de Inclusión; derecho a la EF sin discriminación	Normativo, sociológico	Sustenta el marco legal y ético de la inclusión
Didáctica inclusiva	CAST (2018); Burgos et al. (2025)	Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA): múltiples formas de representación, acción/ expresión e implicación	Didáctico, tecnológico	Orienta las adaptaciones curriculares en la clase de EF
Formación docente	Ng et al. (2021); Flory et al. (2022)	Competencias profesionales para la EF adaptada: dimensiones cognoscitiva, metodológica y actitudinal	Formación profesional, competencias	Define el perfil profesional requerido para el profesor de EF

RESULTADOS

La sistematización teórica realizada permitió construir un cuerpo conceptual coherente que sustenta la propuesta de atención físico-terapéutica inclusiva. Los resultados se presentan organizados en cuatro grandes apartados: fundamentos para un nuevo paradigma, bases sociológicas y psicológicas, construcción del aparato categorial, y perfil profesional requerido.

Fundamentos para un nuevo paradigma: la dialéctica materialista y el enfoque histórico-cultural.

El análisis de los fundamentos filosóficos permitió establecer que la comprensión del fenómeno de la epilepsia infantil y su atención desde la Educación Física requiere superar concepciones deterministas y estáticas. Desde la dialéctica materialista, la relación salud-enfermedad se concibe como una unidad de contrarios en permanente movimiento y transformación. Esta perspectiva permite abordar la epilepsia no como un estado fijo que determina unívocamente las posibilidades del sujeto, sino como una condición que interactúa dialécticamente con factores biológicos, psicológicos y sociales.

La aplicación de las categorías dialécticas al objeto de estudio reveló contradicciones fundamentales que estructuran el problema: la contradicción entre la necesidad de inclusión del educando con epilepsia y las limitaciones reales que impone su condición de salud; la relación dialéctica entre lo biológico (la descarga neuronal anómala) y lo social (la estigmatización, la exclusión); y la negación de la negación como superación de concepciones restrictivas hacia enfoques inclusivos.

El enfoque histórico-cultural de Vigotsky aportó categorías esenciales para comprender el desarrollo del niño con epilepsia. La noción de que las funciones psicológicas superiores tienen su origen en la vida social y se internalizan mediante procesos de mediación resulta fundamental para concebir la clase de Educación Física como un espacio privilegiado de mediación social. Desde esta óptica, el escolar con epilepsia no es únicamente un “cuerpo enfermo” que requiere tratamiento, sino un sujeto en desarrollo cuyas potencialidades se construyen en la interacción con otros.

Bases sociológicas y psicológicas para la inclusión

El análisis sociológico evidenció que la escuela constituye un espacio de reproducción y transformación social, y que la Educación Física puede contribuir tanto a la exclusión como a la inclusión de los sujetos. La práctica sistemática de “eximir” a los educandos con epilepsia de las clases de Educación Física configura un “currículo oculto” de la exclusión: cuando un niño es sistemáticamente separado de sus pares, aprende —y aprenden sus compañeros— que su condición lo hace “diferente”, “incapaz”, “merecedor de un trato especial”. Este aprendizaje implícito tiene consecuencias devastadoras en la construcción de la identidad y la autoestima.

Los instrumentos internacionales como la Declaración de Salamanca (UNESCO, 1994), la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006) y la Carta Internacional de la Educación Física, la Actividad Física y el Deporte (UNESCO, 2015) establecen el derecho fundamental a una educación inclusiva y a la participación en actividades físicas sin discriminación. En el contexto cubano, estos principios han sido asumidos normativamente, pero persiste una brecha significativa entre el discurso y la realidad de las aulas.

Desde la perspectiva psicológica, la comprensión de las particularidades neuropsicológicas del educando con epilepsia con crisis de ausencia resulta indispensable. Las crisis de ausencia afectan directamente la atención sostenida, la memoria de trabajo y la velocidad de procesamiento (Cruz *et al.*, 2024; Bashiri *et al.*, 2022). El tratamiento farmacológico, aunque indispensable, introduce consideraciones adicionales: algunos fármacos antiepilépticos pueden causar somnolencia, alteraciones del equilibrio, enlentecimiento cognitivo o afectar la capacidad de sudoración (Wirrell, 2023; Besag & Vasey, 2021).

En la esfera afectivo-emocional, los niños con epilepsia presentan mayores tasas de ansiedad, depresión y problemas de conducta (Sarat *et al.*, 2024). La autoestima y el autoconcepto físico pueden verse afectados por la experiencia de las crisis, las restricciones impuestas y la percepción de ser “diferente”. La práctica de actividad física inclusiva, bien orientada, puede convertirse en un poderoso factor de protección psicosocial.

Construcción del aparato categorial

La sistematización teórica permitió avanzar en la construcción de un aparato categorial que fundamenta la propuesta metodológica. (Ver Fig.1) Las categorías que se presentan emergen de la integración dialéctica entre los referentes teóricos actualizados y la práctica profesional del investigador.

Atención físico-terapéutica: proceso pedagógico y terapéutico, de carácter sistémico e inclusivo, que utiliza el ejercicio físico como medio fundamental para promover el bienestar integral de educandos con condiciones de salud específicas en este caso, epilepsia con crisis de ausencia, articulando acciones profilácticas (prevención de complicaciones), terapéuticas (tratamiento de manifestaciones) y educativas (desarrollo de autonomía y calidad de vida), en el contexto de la clase regular de Educación Física y con participación activa de los educandos, la familia y los profesionales de la salud.

Integración didáctico-terapéutica: articulación coherente entre las finalidades educativas de la clase de Educación Física (formación integral, desarrollo de competencias motrices, socialización) y las finalidades terapéuticas derivadas de la condición de salud del escolar (control de crisis, mejora de la condición física, bienestar emocional). No se trata de dos procesos paralelos, sino de una síntesis dialéctica donde lo terapéutico se realiza a través de lo educativo y viceversa.

Inclusión físico-educativa: proceso mediante el cual el escolar con epilepsia con crisis de ausencia participa activa y significativamente en la clase de Educación Física junto con

sus pares, en condiciones de equidad, recibiendo los apoyos y adaptaciones que requiere, y desarrollando al máximo sus potencialidades. Esta categoría trasciende la mera presencia física e implica acceso (eliminación de barreras), participación (implicación activa en las actividades) y aprendizaje (progreso en los objetivos educativos).

Implicaciones para la práctica del profesor de Educación Física

Los fundamentos desarrollados exigen un cambio en el rol, quien debe pasar de ser un “eximidor” a un “facilitador inclusivo”. Este nuevo perfil profesional requiere competencias en tres dimensiones interrelacionadas:

Dimensión cognoscitiva: conocimientos sobre la epilepsia (fisiopatología, manifestaciones clínicas, tratamiento farmacológico), efectos del ejercicio en el sistema nervioso, contraindicaciones y potencialidades de la actividad física, así como protocolos de actuación ante una crisis epiléptica.

Dimensión metodológica: habilidades para seleccionar, secuenciar y dosificar ejercicios físico-terapéuticos, adaptar los componentes curriculares (objetivos, contenidos, métodos, medios, evaluación) a las necesidades de los educandos, diseñar instrumentos de evaluación adaptados y crear un clima de aula inclusivo.

Dimensión aplicativa: capacidad para observar signos de alarma, tomar decisiones rápidas ante situaciones imprevistas, manejar crisis con serenidad, ajustar la planificación en función de la respuesta del niño y trabajar colaborativamente con otros profesionales y con la familia.

Figura 1. Construcción del aparato categorial: hacia una epistemología de la atención físico-terapéutica inclusiva



DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación teórica se inscriben en un contexto más amplio de producción científica que ha cuestionado sistemáticamente las concepciones restrictivas sobre la actividad física en personas con epilepsia. Mueller *et al.* (2024) demostraron que el ejercicio aeróbico regular puede reducir la frecuencia de crisis, posiblemente mediante mecanismos que involucran la liberación de neurotransmisores inhibitorios, la reducción del estrés oxidativo y la modulación de la actividad del sistema nervioso autónomo.

Ibañez *et al.* (2024), en un ensayo controlado aleatorizado, encontraron correlaciones negativas entre la actividad física y la frecuencia de crisis, demostrando que aumentar los niveles de actividad no solo no incrementa las crisis, sino que puede contribuir a su reducción.

En la misma línea, Shiau *et al.* (2024) destacaron que los programas de ejercicio basados en grupo y aquellos implementados en el ámbito escolar proporcionan mejoras estadísticamente significativas en los dominios de Funciones Corporales, Actividades y Participación, y Factores Ambientales del modelo de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud. Este hallazgo respalda la pertinencia de intervenciones implementadas en el contexto escolar regular, como la que se propone en esta investigación.

La construcción del aparato categorial presentado constituye una contribución teórica original que llena un vacío en la literatura especializada. Si bien existen conceptualizaciones previas sobre Educación Física Adaptada (Block, 2016; Winnick & Porretta (2021)) y sobre Cultura Física Terapéutica (Díaz *et al.*, 2017), la integración de ambas perspectivas en un marco conceptual único que dé cuenta de la especificidad de la atención a educandos con epilepsia desde la clase regular de Educación Física no había sido desarrollada previamente en el contexto cubano. Asimismo, la propuesta se diferencia de enfoques internacionales como el Índice de Inclusión (Booth & Ainscow, 2015) al concretar dimensiones específicas para la condición de epilepsia, ofreciendo herramientas para la práctica docente que no se limitan a principios generales.

Las categorías propuestas atención físico-terapéutica, integración didáctico-terapéutica e inclusión físico-educativa permiten superar la falsa disyuntiva entre “tratar la enfermedad” y “educar al niño”. El escolar con epilepsia no es, fundamentalmente, un paciente que asiste a la escuela; es un educando que, además, tiene una condición de salud que requiere consideraciones específicas. Esta perspectiva se alinea con los planteamientos de la pedagogía crítica contemporánea aplicada al ámbito de la actividad física (Aguilar, 2018 y Casey & Kirk, 2020), que enfatiza el papel transformador de la práctica educativa y la necesidad de superar enfoques puramente instrumentalistas.

Las dimensiones del perfil profesional identificadas (cognoscitiva, metodológica y aplicativa) coinciden con las competencias descritas en la literatura internacional para la formación de profesores de Educación Física en contextos inclusivos (Ng *et al.*, 2021; Flory *et al.*, 2022). Su concreción para el caso específico de la epilepsia con crisis de ausencia constituye una adaptación que responde a las particularidades de esta condición y al contexto educativo cubano.

Una limitación de este estudio teórico es que sus hallazgos requieren ser contrastados con la evidencia empírica proveniente de intervenciones concretas. No obstante, la solidez de los fundamentos construidos proporciona una base conceptual robusta para el diseño de metodologías activas y su posterior validación en la práctica educativa. Futuras investigaciones deberán abordar la implementación piloto de propuestas didácticas basadas en estos fundamentos y evaluar sus efectos en la participación, el aprendizaje y el bienestar de los educandos.

CONCLUSIONES

1. La fundamentación teórica desarrollada en este artículo demuestra que la eximición sistemática de los educandos con epilepsia (crisis de ausencia) de las clases de Educación Física constituye una práctica sin sustento científico que vulnera derechos fundamentales y priva a estos niños de oportunidades esenciales para su desarrollo integral.
2. El enfoque inclusivo basado en los fundamentos filosóficos (dialéctica materialista), sociológicos (teoría de la inclusión), psicológicos (enfoque histórico-cultural, neuropsicología infantil) y pedagógicos (Educación Física Adaptada, Diseño Universal para el Aprendizaje) se erige como una alternativa viable, necesaria y éticamente

1. superior. La construcción de un aparato categorial que integra los conceptos de atención físico-terapéutica, integración didáctico-terapéutica e inclusión físico-educativa proporciona un marco conceptual coherente para orientar la transformación de las prácticas educativas.
2. La concreción de este enfoque exige un cambio en el perfil profesional del profesor de Educación Física, quien debe desarrollar competencias en las dimensiones cognoscitiva, metodológica y aplicativa. Asimismo, requiere una revisión de los currículos de formación inicial y permanente, así como el fortalecimiento de los mecanismos de intersectorialidad entre los sistemas de educación y salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguilar-Amat Prior, M.J., Ruggiero García, M., Oliva Navarro, J., & Alonso Singer P. (2023). Epilepsia: generalidades sobre las crisis epilépticas y la epilepsia. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 13(72), 4205-4219. <https://doi.org/10.1016/j.med.2023.02.010>

Bashiri, F. A., Hamad, M. H., Kentab, A. Y., & Alwadei, A. H. (2022). Childhood absence epilepsy: Electro-clinical manifestations, treatment options, and outcome in a tertiary educational center. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 9(2), 131-135. <https://doi.org/10.1016/j.ijpam.2021.11.003>

Beniczky, S., Trinka, E., Wirrell, E., Abdulla, F., Al Baradie, R., Alonso Vanegas, M., ... & Cross, J. H. (2025). Updated classification of epileptic seizures: Position paper of the International League Against Epilepsy. *Epilepsia*, 66(6), 1804-1823. <https://doi.org/10.1111/epi.18338>

Besag, F. M., & Vasey, M. J. (2021). Neurocognitive effects of antiseizure medications in children and adolescents with epilepsy. *Pediatric Drugs*, 23(3), 253-286. <https://doi.org/10.1007/s40272-021-00448-0>

Block, M. E. (2016). *A Teacher's Guide to Adapted Physical Education Including Students with Disabilities in Sports and Recreation*, Fourth Edition. Paul H. Brookes Publishing. <https://brookespublishing.com/wp-content/uploads/2021/06/four-key-steps-to-including-adapted-sports.pdf>

Booth, T., & Ainscow, M. (2015). Guía para la educación inclusiva: desarrollando el aprendizaje y la participación en los centros escolares. OEI/Universidad de Santiago de Chile. <https://archive.org/details/booth-t.-y-ainscow-m.-guia-para-la-educacion-inclusiva.-desarrollando-el-aprendizaje>.

Burgos-Angulo, D. J., Licoa-Briones, F. J., & Tutiven-Delgado, F.J. (2025). Estrategias para la inclusión de estudiantes con discapacidad en Educación Física: una revisión sistemática. *Revista Internacional De Actividad Física*, 3(1), 53-73. <https://doi.org/10.53591/riaf.v3i1.1505>

Casey, A., & Kirk, D. (2020). *Models-based practice in physical education*. Routledge. <https://www.routledge.com/Models-based-Practice-in-Physical-Education/Casey-Kirk/p/book/9780367680381>

CAST (2018). *Universal Design for Learning Guidelines version 2.2*. <https://udlguidelines.cast.org>

Cruz, A. A., Prieto-Corona, B., Yáñez-Téllez, G. Y., Amaya-Hernández, A. García-Méndez, A., Sánchez-Rodríguez, G., & Ramírez-Reyes, G. (2024). Perfil neuropsicológico de pacientes pediátricos mexicanos con epilepsia focal farmacorresistente. *Revista de neurología*, 78(12), 343-354. <https://doi.org/10.33588/rn.7812.2024096>

Díaz, G. B., Liermo, A. P., Puig, A. R., & Savigne, M. B. (2017). Historia de la Educación Física en Cuba. *Actividad física y ciencias*, 5(1). <http://historico.upel.edu.ve:81/revistas/index.php/actividadfisicayciencias/article/view/5594>

Flores-Aguilar, G. (2018). Educación Física y Pedagogía Crítica. Propuestas para la Transformación Personal y Social, Editado por Eloisa Lorente-Catalán y Daniel Martos-García. *Qualitative Research in Education*, 7(2), 238-240. <https://doi.org/10.17583/qre.2018.3524>

Flory, S. B., Nieman, C. V., & Wylie, R. C. (2022). Challenges to culturally responsive teaching in physical education teacher education alumni: A mixed-methods analysis. *Journal of Teaching in Physical Education*, 42(3), 401-409. <https://doi.org/10.1123/jtpe.2021-0312>

Hardin, R. (2024). Introduction to adaptive sport and recreation. *Human Kinetics*. <https://doi.org/10.1123/apaq.2024-0187>

Ibañez-Micó, S., Gil-Aparicio, R., & Gómez-Conesa, A. (2024). Effect of a physical exercise program supported by wearable technology in children with drug-resistant epilepsy. A randomized controlled trial. *Seizure*, 121, 56–63. <https://doi.org/10.1016/j.seizure.2024.07.019>

Mueller, C., Thomas, A., Amara, A. W., DeWolfe, J., & Thomas, S. J. (2024). Effects of exercise on sleep in patients with epilepsy: A systematic review. *Epilepsy & behavior reports*, 26. <https://doi.org/10.1016/j.ebr.2024.100675>

Ng, K., Klavina, A., Ferreira, J. P., Barrett, U., Pozeriene, J., & Reina, R. (2021). Teachers' preparedness to deliver remote adapted physical education from different European perspectives: Updates to the European Standards in Adapted Physical Activity. *European Journal of Special Needs Education*, 36(1), 98–113. <https://doi.org/10.1080/08856257.2021.1872848>

Organización de las Naciones Unidas ONU. (2006). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Educación (art. 24), 445(470), 68-72. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Recomendaciones-comite-colombia-2016.pdf>

Popov, S. N. (1988). *Cultura Física Terapéutica*. Ráduga, Moscú.

Pysiewicz, W., Garbarczyk, W., Napieralska, A., Kapla, A., Černohorská, A., Bednarczyk, D., ... & Jurkiewicz, M. (2025). The Role of Physical Activity in Managing Epilepsy in Children and Adolescents: A Systematic Review. *Quality in Sport*, 38, 58245-58245. <https://doi.org/10.12775/QS.2025.38.58245>

Sarat-Chandra, V. N. V. S. J., Kamate, M., & Koparde, V. (2024). Psychiatric comorbidities in children with epilepsy. *Indian Pediatrics*, 61(11), 1043-1046. <https://doi.org/10.1007/s13312-024-3314-x>

Shiau-Chian J., Cheng-Jhih S., Kuang-Lin L., & Wen-Yu L. (2024). The effects of exercise training on children with Epilepsy: A systematic review based on the ICF model. *Epilepsy & Behavior*, 161, 110072. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2024.110072>

Specchio, N., Trivisano, M., Aronica, E., Balestrini, S., Arzimanoglou, A., Colasante, G., ... & Curatolo, P. (2024). The expanding field of genetic developmental and epileptic encephalopathies: current understanding and future perspectives. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 8(11), 821-834. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(24\)00196-2](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(24)00196-2)

UNESCO. (1994). *Declaración de Salamanca y Marco de Acción para las Necesidades Educativas Especiales*. París: UNESCO.

UNESCO. (2015). *Carta Internacional de la Educación Física, la Actividad Física y el Deporte*. París: UNESCO.

Vigotsky, L. S. (1987). *Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores*. La Habana: Editorial Científico-Técnica.

Winnick, J. P., & Porretta, D. L. (2021). *Adapted physical education and sport* (7th ed.). *Human Kinetics*. https://www.researchgate.net/publication/399401329_ADAPTED_PHYSICAL_EDUCATION_AND_SPORTS

Wirrell, E. (2023). Epilepsy and exercise: What patients and families need to know. Epilepsy Foundation. <https://www.epilepsy.com/stories/epilepsy-and-exercise-what-patients-and-families-need-know>

Zuñiga, J. R. S., Quesada, C. M. S., Rivera, A. D. J., Arguedas, J. J. A., & Arroyo, D. R. (2023). Epilepsia de ausencias en la niñez y adolescencia, diagnóstico, tratamiento y pronóstico. Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimientos, 7(3), 45-53. <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/611>

CONFLICTO DE INTERESES

El o los autores declaran que la presente investigación y su redacción no presenta ningún conflicto de interés; es un artículo inédito; y no ha sido aceptada para publicación en otra editorial.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Gustavo Feraud Temó: conceptualización, diseño metodológico, recolección y análisis de datos, redacción del borrador original.

Rita María Pérez Ramírez: revisión crítica, estructuración formal del artículo, corrección de estilo y adecuación del lenguaje científico.

Francisco Cristino Trejo del Pino: supervisión, orientación metodológica, revisión del contenido y validación de los fundamentos teóricos.