Fichero descargado de la página www.prevenciondocente.com

ATENCIÓN AL ALUMNADO CON CANCER.

El cáncer es en la actualidad la segunda causa de muerte en la infancia, después de los accidentes infantiles. Sin embargo, su pronóstico ha mejorado notablemente en los últimos años gracias a los avances de la Oncología infantil, que ha conseguido aumentar el número de curaciones del 20 al 30 % de los casos..

Los tumores en los niños y niñas se comportan de manera diferente a como lo hacen en la edad adulta:

- Mayor supervivencia, con un porvenir más optimista.

- Diferente etiología: los tumores casi siempre son congénitos, sugiriendo un proceso de embriogénesis anormal por parte de sus células. En el adulto, por el contrario, se manifiesta una especial influencia de factores ambientales. Esto plantea la dificultad de prevención del cáncer infantil, ya que no se trata de evitar o eliminar dichos factores causales o ambientales como en los adultos.

- La frecuencia del cáncer infantil es mucho menor que en el adulto, del 1 al 3% de los cánceres en los humanos se presentan en niños y niñas.

- Responden mejor al tratamiento, con mejor tolerancia y menos complicaciones que en los adultos.

- Se asocian, con cierta frecuencia, a malformaciones por lo que se ha de tener en cuenta, que ante determinadas malformaciones existe la posibilidad de un cáncer asociado.

Bajo la denominación de "cáncer", se agrupa una multitud de procesos clínicos diferentes que, aunque se comportan de forma diferente unos de otros, se caracterizan por un crecimiento incontrolado en los tejidos y órganos en los que se originan. El cáncer, en la infancia, se manifiesta predominantemente de dos formas: la leucemia (la más frecuente) y los tumores sólidos.

La leucemia es una enfermedad de la sangre producida por una proliferación incontrolada de "blastos" (células que se forman en la médula ósea). Este exceso de blastos desplaza a otras células que normalmente se producen ahí, lo que provoca alteraciones sanguíneas como la anemia o las hemorragias.

www.prevenciondocente.com

Los tumores sólidos , conocidos también como tumores malignos, consisten en la proliferación de células malignas, . Los que con más frecuencia se presentan son, en orden decreciente:

- Tumores del sistema nervioso central.
- Neuroblastoma.
- Tumor de Wilms.
- Rabdomiosarcoma.
- Linfomas.
- Tumores óseos.
- Linfomas no Hodgkin.
- Hematomas.
- Tumores de células germinales, etc.

La prevención

Al no estar el cáncer infantil relacionado con causas externas o ambientales, no se puede realizar una prevención primaria, evitando o eliminando los factores de riesgo, sólo se realiza la prevención secundaria a través del diagnóstico y el tratamiento precoz.

Los síntomas de comienzo que más frecuentemente son observados por la familia y que permiten sospechar la existencia de un cáncer pediátrico son los siguientes:

- Drenaje crónico por oído.
- Fiebre recurrente con dolor óseo.
- Dolores de cabeza matutinos con vómitos.
- Bulto o hinchazón en el cuello que no responde a antibióticos.
- Hinchazón de cara y cuello.
- Masa en abdomen.

- Palidez, fatiga.
- Cojera.
- Dolor óseo.
- Hemorragia vaginal.
- Pérdida de peso.

El tratamiento

Actualmente el tratamiento del cáncer infantil se basa en la quimioterapia, la radioterapia y la cirugía.

La quimioterapia es la administración de medicamentos encaminados a destruir las células cancerosas que se encuentran diseminadas por el organismo. En general se utiliza de forma combinada para conseguir una mayor eficacia (poliquimioterapia). La duración oscila entre seis y doce meses, tanto en tratamientos pre como postoperatorios. Se puede aplicar por vía oral o por medio de inyecciones intramusculares o intravenosas.

La quimioterapia dirige sus efectos sobre las células cancerosas pero produce unos efectos secundarios no deseados porque afecta a otras células con gran capacidad de crecimiento como las de la sangre, las del aparato digestivo o los folículos pilosos.

La radioterapia se basa en el efecto terapéutico de las radiaciones ionizantes. Se utiliza cada vez menos en oncología infantil, por las importantes secuelas que origina a largo plazo y para evitar tumores secundarios.

La cirugía se emplea para el tratamiento de muchos tumores porque la extirpación del tumor primario es la opción más efectiva.

En algunos casos se aplica quimioterapia antes de la intervención para reducir el tamaño del tumor. En la cirugía se incluyen los estudios biópsicos, la evaluación del grado de extensión del tumor y la extirpación radical de la tumoración.

En relación con el régimen de vida, el menor debe realizar, cuanto antes, una vida "normal", destacando los siguientes aspectos:

- La alimentación debe ser, en general, igual que la del resto de la familia, sin hacer concesiones.

• El régimen de horarios ha de estar de acuerdo con su edad, evitando las alteraciones del sueño y los cambios de habitación.

• Las normas y la disciplina han de ser acordes a su edad.

• La práctica del deporte es siempre aconsejable. Según la edad, se recomiendan deportes que tengan un riesgo menor de traumatismos.

• La escolarización debe reiniciarse en cuanto su estado clínico lo permita. El escolar debe incorporarse a la clase en la que se encontraba antes de la enfermedad, con los mismos amigos/as y preferiblemente con el mismo profesor o profesora.

¿Qué se ha de tener en cuenta en el centro educativo?

Una enfermedad como ésta supone para el niño o niña hacer frente al dolor físico y soportar la separación más o menor prolongada de su entono habitual (familia, colegio y amigos). Ambas experiencias son traumáticas y requieren apoyo psicológico para superarlas.

Durante la hospitalización y la convalecencia en su domicilio se ha de poner en marcha el dispositivo de coordinación que se ha descrito para otras enfermedades procurando que el niño o la niña no desconecte de su centro y, ya sea a través del Aula Hospitalaria o de la Atención Educativa Domiciliaria, prosiga su educación de acuerdo con las posibilidades que tenga en cada fase de la enfermedad.

Superada la enfermedad suelen quedar secuelas físicas asociadas a los efectos secundarios del tratamiento y alteraciones psicosomáticas de mayor o menor importancia. La vuelta a la escuela se realizará en cuanto el equipo médico considere que no existan riesgos para su salud.

Estos alumnos y alumnas han de tener en el sistema educativo las mismas oportunidades que los demás. El profesorado tendrá en cuenta sus limitaciones y adaptará la enseñanza para alcanzar el máximo desarrollo de sus capacidades. El potencial de vida y de futuro de estos escolares es similar al de sus compañeros/as.

Fichero descargado de la página www.prevenciondocente.com

¿Qué se ha de hacer en el centro educativo?

Medidas generales

El profesorado debe:

- Obtener suficiente información sobre el cáncer infantil.

- Evitar manifestaciones de sentimientos fatalistas o de condolencia.

- Mantener un nivel positivo de expectativas sobre el escolar.

- Fomentar el contacto con los compañeros/as y con el resto del profesorado durante los períodos de hospitalización.

- Continuar el proceso educativo del alumno con todos los medios disponibles (aulas hospitalarias o atención domiciliaria).

- Preparar al grupo-clase antes de la reincorporación del escolar tras la superación de su enfermedad.

El alumnado ha de:

- Ser informado con claridad de la situación, teniendo en cuenta las características y el nivel madurativo del grupo.

- Estar informado sobre el estado en que se encuentra el compañero/a en el momento en el que se incorpore a la escuela después de la hospitalización.

- Evitar las posibles burlas o bromas sobre la enfermedad.

- Conocer unas sencillas pautas de comportamiento hacia el compañero: ayudar sin compadecer, interesarse por su enfermedad sin interrogar, ser amables sin consentir...).

Información obtenida de la **Guía para la atención educativa a los alumnos y alumnas con enfermedad crónica** fue editada en el 2003 por la **Dirección General de Orientación Educativa y Solidaridad** , dependiente de la Consejería **de Educación y Ciencia de la Junta de Andalucía**.

www.prevenciondocente.com