

Programa de atención educativa domiciliaria por motivos de enfermedad oncológica: A propósito de un caso.

Aritio-solana, R. y Gómez del Casal, N.

FARO (Asociación Riojana de Familiares y Amigos de Niños con Cáncer)

Logroño (La Rioja), España

educación@menoresconcancer.org

Introducción

La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, y modificada por la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa recoge que los grupos de alumnos que requieren una atención diferente a la ordinaria por presentar alguna necesidad específica de apoyo educativo y establece los recursos precisos para acometer esta tarea con el objetivo de lograr su plena inclusión e integración. Así se establece que para garantizar el derecho a la educación de quienes no puedan asistir de modo regular a los centros docentes, se desarrollará una oferta adecuada de educación a distancia o en su caso, de apoyo y atención educativa específica.

Con el fin de mejorar la atención al alumnado desescolarizado por motivos de enfermedad con necesidad de atención educativa domiciliaria, desde el curso académico 2010-2011 se desarrolla en La Rioja mediante un Convenio de Colaboración entre Consejería de Educación, Formación y Empleo del Gobierno de La Rioja y FARO (Asociación Riojana de Familiares y Amigos de Niños con Cáncer) un programa de intervención educativa dirigido al alumno, familia y profesorado, estableciendo una estrecha coordinación entre todas las partes implicadas.

Uno de los primeros cambios que sufre un niño cuando es diagnosticado de cáncer es la imposición de ausentarse del colegio, y con ello un proceso de separación por causa de la enfermedad. El tiempo de absentismo es en algunas ocasiones largo y las secuelas que tiene la enfermedad a distintos niveles (psicológico, físico, neurológico...) les produce una desventaja escolar. La continuidad educativa mediante la atención domiciliaria transmite un mensaje de futuro durante el tratamiento médico y les permite desarrollar sus habilidades sociales y cognitivas.

Se presenta pues un caso de intervención educativa domiciliaria en un alumno de 9 años con secuelas cognitivas y motoras a consecuencia de un tumor cerebral.

Objetivos

Detectar y valorar en el trabajo educativo las posibles secuelas derivadas de los tratamientos de quimioterapias y radioterapia o de operaciones posteriores del alumno diagnosticado y tratado de un tumor cerebral.

Acometer las distintas dificultades de aprendizaje desde técnicas multidisciplinares.

Programar, adaptar y ajustar las actividades tanto motoras como ejecutivas a sus necesidades.

Metodología:

Una vez la evaluación se ha llevado a cabo por parte del equipo de orientación del centro educativo y de equipos especializados de audiología y visión y con las actuaciones educativas recomendadas se procede a realizar la atención educativa domiciliaria de cuatro horas semanales y una de coordinación con el tutor del centro educativo al que pertenece o el aula hospitalaria del hospital de referencia en el que recibe el tratamiento.

Las diferentes actividades y técnicas que se trabajan favorecen y refuerzan sus conexiones cerebrales (movimientos rítmicos, neuromotrices, ejercicios para la mejora de la lectoescritura)

Conclusión

En definitiva, el proceso de aprendizaje de un alumno no sólo se debe exclusivamente a las características personales del alumno, es determinante el tipo y calidad de oportunidades. Las ayudas que se le proporcionen deben de ser desde la escuela, así como desde todo su entorno. La atención a la diversidad en el aula y en el trabajo de apoyo educativo domiciliar es el reto de los docentes en la intervención educativa.

Palabras clave: cáncer infantil; Intervención educativa, psicoeducación; diversidad, inclusive education.

Educational home care program for reasons of oncological disease: About a case.

Aritio-solana, R. y Gómez del Casal, N.

FARO (Asociación Riojana de Familiares y Amigos de Niños con Cáncer)

Logroño (La Rioja), España

educación@menoresconcancer.org

Introduction

The Organic Law 2/2006, of May 3, of Education, and modified by the Organic Law 8/2013, of December 9, for the Improvement of the Educational Quality includes that the groups of students that require a different attention to the ordinary to present some specific need for educational support and establishes the precise resources to undertake this task with the aim of achieving its full inclusion and integration. This establishes that in order to guarantee the right to education for those who can not attend school regularly, an adequate offer of distance education or, where appropriate, support and specific educational attention will be developed. In order to improve the attention to students out of school for reasons of illness with need for home education, since the academic year 2010-2011 is developed in La Rioja through a Collaboration Agreement between the Ministry of Education, Training and Employment of the Government of La Rioja and the FARO Association (Rioja Association of Relatives and Friends of Children with Cancer) an educational intervention program aimed at students, families and teachers, establishing a close coordination between all parties involved. One of the first changes a child undergoes when diagnosed with cancer is the imposition of being absent from school, and with it a process of separation due to the disease. The time of absenteeism is sometimes long and the sequelae that the disease has at different levels (psychological, physical, neurological ...) produces a school disadvantage. Educational continuity through home care conveys a message of the future during medical treatment and allows them to develop their social and cognitive skills. We present a case of home educational intervention in a 9 year old student with cognitive and motor sequelae as a result of a brain tumor.

Objectives.

Detect and evaluate in the educational work the possible sequels derived from the treatments of chemotherapy and radiotherapy or subsequent operations of the student diagnosed and treated for a brain tumor. To tackle the different learning difficulties from multidisciplinary techniques. Schedule, adapt and adjust the activities both motor and executive to your needs.

Methodology

After the evaluation by the orientation team of the educational center and specialized audiology and vision teams and with the recommended educational actions; Educational home care of four hours per week and one of coordination with the tutor of the educational center to which he belongs or the hospital classroom of the reference hospital where he receives the treatment. Monthly programming of activities and techniques that reinforce your brain connections (rhythmic, neuromotor movements, exercises to improve literacy)

Conclusion:

In short, the learning process of a student is not only due exclusively to the personal characteristics of the student, the type and quality of opportunities is a determining factor. The aid that is provided must be from the school as well as from all its surroundings. The attention to the diversity in the classroom and in the work of home educational support is the challenge of the teachers in the educational intervention.

Keywords: childhood cancer; Educational intervention, psychoeducation; diversity, including education.