



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 19 – JUNIO DE 2009

“LA COMUNIDAD EDUCATIVA Y LA ATENCIÓN A LOS ALUMNOS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS”

AUTORÍA ELISA MUÑOZ CATALÁN
TEMÁTICA ATENCIÓN EDUCATIVA Y ENFERMEDADES CRÓNICAS
ETAPA EDUCACIÓN INFANTIL, PRIMARIA, ESO, BACHILLERATO Y EDUCACIÓN POSTOBLIGATORIA

Resumen

En la mayoría de los casos, los alumnos que sufren enfermedades crónicas tienen una dificultad de aprendizaje añadida pues estas situaciones suelen provocar su ausencia del centro durante un espacio prolongado de tiempo, una limitación de la capacidad para realizar determinadas actividades o, incluso, el seguir de manera normal el ritmo de clase. Por ello, es necesario luchar para que esas dificultades no sean una traba en la integración eficaz del niño o adolescente con esta problemática.

Palabras clave

Enfermedades crónicas, prevención, asma, cáncer, hepatitis, diabetes, atención educativa, integración, salud.

1. INTRODUCCIÓN

En nuestros días existen numerosas enfermedades crónicas o de larga duración padecidas por los alumnos, que no pueden ser desconocidas ni por el docente, ni por los compañeros del alumno enfermo, ni por sus familiares, ni por el sistema educativo en general; en este sentido, se debe prestar especial atención a cuáles deben ser las pautas para trabajar con los alumnos que sufren dichas enfermedades crónicas y las medidas a emplear en materia de Prevención de Riesgos Laborales.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 19 – JUNIO DE 2009

En la inmensa mayoría de los casos, esta situación va a suponer una dificultad de aprendizaje añadida ya que se va a producir una separación de estos alumnos del colegio e instituto durante un espacio prolongado de tiempo, se va a limitar la capacidad del alumno para realizar determinadas actividades y seguir el ritmo normal de clase. Sin embargo, la comunidad educativa en general debe luchar para que esas dificultades no sean una traba u obstáculo añadido a la hora de poder integrar en el aula al niño o al adolescente con esta problemática.

Muchas veces, la separación de estos niños del colegio e instituto es traumática y durante un largo periodo de tiempo, como puede ser en el caso del cáncer; otras veces, estos padecimientos suponen un número indeterminado de días de inasistencia a clase y, a veces, incluso sin dejar de asistir a clase, se produce un atraso en la escuela/instituto debido a su propia situación personal que en muchos casos conlleva una disminución de su energía y concentración. En esta época, los alumnos además de intentar llevar su vida escolar deben:

- Aprender a asimilar lo que le está pasando y aprende a convivir con la enfermedad crónica y los problemas físicos que produce.
- Llevar una vida lo más ordenada posible en términos de horarios y comidas.
- Intentar mantener un equilibrio emocional.

Bajo las premisas expuesta, cabe citar que el artículo 5 de la Declaración de los Derechos del Niño (aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 20 de noviembre de 1959) afirma expresamente que: "El niño física o mentalmente impedido o que sufra algún impedimento social, debe recibir el tratamiento, la educación y el cuidado especial que requiere su caso particular".

Por tanto, es obligación de los docentes luchar para que la vida escolar no suponga un problema añadido, no exista una desconexión total del alumnado con su escuela/instituto; para evitar esa situación se pueden adoptar medidas, tales como, las visitas frecuentes del tutor, las cartas periódicas o llamadas telefónicas de los compañeros de clase, y el intercambio frecuente de ejercicios, para que el enfermo pueda seguir el ritmo de la clase. Según el tipo de caso del que estemos hablando, la solución a las necesidades especiales de este tipo de alumnos pasa, en definitiva, por aulas hospitalarias, atención educativa domiciliaria y atención personalizada en el propio centro educativo.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 19 – JUNIO DE 2009

2. ANÁLISIS DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS MÁS FRECUENTES EN EL AULA

En el desempeño de la labor docente, el profesor debe hacer frente a una serie de enfermedades crónicas o de larga duración que pueden presentar los alumnos, tales como, la diabetes, el cáncer, el asma, o la hepatitis crónica, entre otros padecimientos de carácter crónico; por ello, es necesario que esté informado sobre el modo de actuar en dichas situaciones, así como que conozca las medidas preventivas a usar en dichos supuestos.

A continuación, analizamos cada una de las enfermedades crónicas anteriormente citadas, prestancia especial interés a la importancia de fomentar una cultura preventiva y de integración en el aula.

2.1. La diabetes como enfermedad crónica

La diabetes es un trastorno en el metabolismo de la glucosa, debido al déficit o mal funcionamiento de la hormona que se encarga de metabolizarla. Esta hormona es la insulina y su déficit, absoluto o relativo, o su mal funcionamiento hacen que la glucosa no pueda ser utilizada adecuadamente para los tejidos.

Es importante tener en cuenta que la diabetes infantil y juvenil, además de ser una de las enfermedades crónicas más frecuente en la infancia, tiene una buena evolución y su control hace que a la larga mejore la calidad de vida y disminuyan las complicaciones. La diabetes no tiene por qué ser una causa de absentismo escolar si se sigue el tratamiento médico y se adoptan algunas medidas de control en el centro educativo, tales como:

- Apoyo educativo si aparecen dificultades en los aprendizajes en algunas de las áreas del currículum y atención a los problemas comportamentales o emocionales derivados de la aceptación de las limitaciones impuestas por la enfermedad.
- Participación en todo tipo de actividades, incluidas las extraescolares, siempre que se lleve a cabo el control metabólico adecuado.
- Controlar su alimentación en celebraciones y fiestas, evitando el consumo de alimentos prohibidos.
- Evitar la sobreprotección de padres, madres y profesorado, procurando un trato “normal”.
- Disponer de las condiciones adecuadas de higiene y conservación de los medicamentos (insulina) que el niño o la niña puede necesitar, en los casos en los que sea necesaria la administración de dosis regulares.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 19 – JUNIO DE 2009

- Vigilancia especial en situaciones de estrés (exámenes, condiciones climáticas especiales, etc.), para prevenir descompensaciones.
- La orientación profesional de cara al mercado laboral, estará dirigida hacia una actividad que sea compatible con las limitaciones que impone la diabetes. Es preferible evitar aquellas profesiones que exijan horarios irregulares, presenten riesgo infeccioso o exijan una visión perfecta.

Los escolares con diabetes pueden hacer, en términos generales, los ejercicios de Educación Física como el resto del alumnado siempre que se tengan en cuenta las siguientes orientaciones: a) llevar hidratos de carbono para tomar durante los primeros síntomas de hipoglucemia o durante el ejercicio; b) controlar las dosis de insulina necesarias en cada situación dependiendo del tipo de ejercicios a realizar; c) los ejercicios deben ser realizados con regularidad, evitando sesiones extraordinarias, especialmente agotadoras.

2.2. La Comunidad educativa frente al alumno con cáncer

El cáncer es, en la actualidad, la segunda causa de muerte en la infancia después de los accidentes infantiles pero 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. Así, los tumores en los niños y niñas se comportan de manera diferente a como lo hacen en la edad adulta, y 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.

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.
- Los tumores sólidos, conocidos también como tumores malignos, consisten en la proliferación de células malignas. Los que con más frecuencia se presentan son: tumores del sistema nervioso central, neuroblastoma, linfomas, tumores óseos, etc.

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 entorno habitual (familia, colegio y amigos); ambas experiencias son traumáticas y requieren apoyo psicológico para superarlas. En este ámbito, 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



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 19 – JUNIO DE 2009

hospitalarias o atención domiciliaria), y preparar al grupo-clase antes de la reincorporación del escolar tras la superación de su enfermedad. Por su parte, los compañeros del alumno que padezca esta enfermedad crónica tienen que ser informados con claridad de la situación, teniendo en cuenta las características y el nivel madurativo del grupo, debiendo evitar posibles burlas o bromas sobre la enfermedad.

2.3. Atención al alumnado con asma

El asma es una situación clínica en la que los alumnos sufren episodios en los que se produce dificultad para respirar, así como una serie de ruidos en el pecho en forma de silbidos. Se trata de una forma especial de responder de los bronquios a diversos estímulos, cuyo origen y mecanismos implicados no son enteramente conocidos. Ante estos supuestos, el centro educativo debe tener en cuenta que el asma en el niño o la niña puede afectar su bienestar psicológico, disminuir su rendimiento escolar y el contacto con compañeros y amigos. Uno de los aspectos que más carga psicológica implica es la aceptación de la enfermedad y de las limitaciones que conlleva; es esencial que el niño y su familia conozcan la enfermedad y sus precipitantes, así como el impacto emocional consiguiente, y se le debe facilitar la aceptación de la enfermedad sin caer en la sobreprotección.

Si el escolar falta frecuentemente a la escuela a causa de las crisis, los periodos de hospitalización, las revisiones, etc., se produce un desfase escolar y social que debe ser compensado, poniendo a su alcance los medios para que acuda regularmente a la escuela y participe en el resto de actividades sociales que habitualmente realiza. Muchas veces las ausencias están motivadas por la sobreprotección en la que se encuentran inmersos estos niños.

El asma no sólo afecta a la vida académica y escolar de estas personas, sino también a su vida social. Así los jóvenes con asma irán renunciando a actividades típicamente juveniles, competiciones deportivas, campamentos, excursiones, o simplemente el hecho de dormir en casa de algún amigo. Todas estas actividades que fomentan la amistad y las relaciones sociales, suelen evitarlas por miedo a que se produzca un episodio en un ambiente distinto al habitual y en otro contexto social.

Por todo ello, la familia debe de ser consciente y conseguir que también lo sea su hijo o hija de que las restricciones de la actividad normal deben ser las mínimas posibles y de que los niños o las niñas son los que han de decidir ya que son los mejores jueces de sus propias posibilidades físicas. Es importante concienciar al adulto (padres y profesores) de la necesidad de que el niño/a con asma participe, como cualquier otro, en todo tipo de actividades puesto que, tomando las precauciones necesarias, puede ser perfectamente capaz de disfrutarlas. Asimismo, conviene trabajar con el enfermo la aceptación de su condición de asmático con naturalidad y sin exageraciones.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 19 – JUNIO DE 2009

A continuación destacamos algunas medidas preventivas de carácter general a tener en cuenta por cualquier centro educativo para evitar el asma:

a) En relación con la limpieza: Evitar el polvo en la escuela, limpiar el polvo con un paño húmedo o aspiradora. Además, se deben evitar alfombras, moquetas y sillas tapizadas y se tratará de reducir la humedad a menos del 50%.

b) Con respecto al polen conviene tener en cuenta que: Se debe evitar salir al campo, parque o jardines durante la polinización. Hay que mantener cerradas las ventanas y puertas para prevenir que las partículas entren en casa, y evitar macetas con plantas que florezcan.

c) En relación con otros irritantes inespecíficos: Evitar fumar en el lugar donde se encuentra el niño, no utilizar desodorantes ambientales, bolas de naftalina, ni insecticidas en aerosol. Evitar toallitas perfumadas y perfumes, no usar polvos de talco, ni productos de limpieza (como lejía, amoníaco, agua fuerte) en presencia del enfermo con asma.

2.4. Alumnado con hepatitis crónica en el aula

La hepatitis crónica (también llamada hepatitis persistente, hepatitis lobular crónica y hepatitis crónica leve), es una inflamación leve del hígado que puede ser causada por diversos virus y condiciones. Los síntomas más frecuentes son: fatiga, falta de apetito, náuseas, vómitos, orina de color oscuro y heces de color amarillento. En algunos casos, aunque se detecte la enfermedad mediante un análisis, es posible que no se haya presentado ninguno de los síntomas mencionados anteriormente.

De entre las medidas generales a tener en cuenta por el docente, cabe destacar:

- En la adolescencia, instruirlos en las medidas para la evitación del contagio y la transmisión de la enfermedad.
- Asimismo, en ningún caso deberán compartir jeringuillas ni otros elementos supuestamente contaminados con sangre o fluidos corporales, ya que estos podrían transmitir la enfermedad.
- Como cualquier enfermedad infecciosa, habrá que extremar las medidas higiénico-sanitarias para impedir que ésta se transmita.

Como no es una enfermedad que merme la capacidad intelectual los escolares no necesitarán, en principio, ningún tipo de adaptaciones para poder seguir el ritmo de la clase. Éste sólo se verá modificado por hospitalizaciones o estancias domiciliarias de larga duración, en cuyos casos sería conveniente atenderle a través del programa de aulas hospitalarias o a través de la atención domiciliaria.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 19 – JUNIO DE 2009

3. CONCLUSIONES

Podemos concluir nuestro estudio, resaltando la importancia que tiene en nuestros días el fomentar una cultura preventiva en las aulas centrada en el estudio y tratamiento de las enfermedades crónicas o de larga duración que pueden padecer los alumnos pues, como señalaba el artículo 5 de la Declaración de los Derechos del Niño, el niño física o mentalmente impedido o que sufra algún impedimento social, debe recibir el tratamiento, la educación y el cuidado especial que requiere su caso particular.

En este sentido, la comunidad educativa debe dar respuesta a los numerosos casos de diabetes, alergias, hepatitis, cáncer, etc. que presentan nuestros estudiantes, y adoptar medidas suficientes que fomenten la integración del enfermo en el aula, así como su progresiva adaptación a los ritmos de aprendizaje. La prevención de este tipo de enfermedades exige del docente un rol activo para tratar de minimizar las consecuencias que producen las enfermedades crónicas y/o degenerativas ya que, en la mayoría de los casos, se van a producir dificultades de aprendizaje (dada la separación de estos alumnos del colegio e instituto durante un espacio prolongado de tiempo) y una limitación de la capacidad del alumno para realizar determinadas actividades y seguir el ritmo normal de clase.

De entre las enfermedades crónicas más frecuentes en las aulas, podemos resumir a continuación las más significativas teniendo en cuenta sus efectos:

- La diabetes: Es un trastorno en el metabolismo de la glucosa debido al déficit o mal funcionamiento de la hormona que se encarga de metabolizarla. Esta enfermedad crónica, no tiene por qué ser causa de absentismo escolar si se sigue el tratamiento médico prescrito y se adoptan medidas de control en el centro educativo (apoyo educativo si aparecen dificultades en los aprendizajes en algunas de las áreas del currículum, control de su alimentación en celebraciones y fiestas, etc.).
- El cáncer, manifestado como leucemia o tumor maligno: Se trata de una enfermedad crónica que conlleva dolor físico en el enfermo y la consiguiente separación de su entorno habitual. Por ello, es necesario que el profesorado esté bien informado sobre los efectos y consecuencias que produce el cáncer infantil, evitando manifestaciones constantes de condolencia y procurando mantener un nivel positivo de expectativas sobre el escolar.
- El asma: Es una enfermedad de larga duración en la que los alumnos enfermos sufren episodios en los que se produce dificultad para respirar, así como una serie de ruidos molestos en el pecho. Ante estos supuestos, el centro educativo debe tener en cuenta que el asma puede afectar a su bienestar psicológico, disminuir su rendimiento escolar, y minimizar sus relaciones social al perder contacto con compañeros y amigos.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 19 – JUNIO DE 2009

- La hepatitis crónica o hepatitis persistente: Hacemos referencia a una inflamación leve del hígado que puede ser causada por diversos virus y condiciones, y que se presenta en el alumno afectado como una enfermedad crónica. En principio, la hepatitis no merma la capacidad intelectual de los escolares y estos no necesitarán ningún tipo de adaptaciones para poder seguir el ritmo normal de la clase e integrarse en ella en condiciones normales.

Por lo expuesto, en función del caso del que estemos hablando la solución a las necesidades especiales de este tipo de alumnos pasa, en definitiva, por aulas hospitalarias, atención educativa domiciliaria y atención personalizada en el propio centro educativo.

En suma podemos afirmar, como resultado de nuestro trabajo, que la comunidad educativa debe ser consciente de los efectos e implicaciones que provocan este tipo de enfermedades crónicas o de larga duración en los estudiantes enfermos, para tratar de poner todos los medios al alcance; de esta manera, se precisa una formación previa del docente sobre estas clases de padecimientos, así como se debe fomentar una cultura preventiva en general. Por consiguiente, ante estos supuestos toda la comunidad debe estar implicada a la hora de adoptar medidas adecuadas a cada tipo de enfermedades, por lo que va a resultar fundamental contar con la ayuda de los docentes, los compañeros de clase del alumno enfermo y, muy especialmente, de sus familiares y amigos.

4. BIBLIOGRAFÍA

Bestratén, M; Pujol, L. (2007): *Ética empresarial y condiciones de trabajo*. Revista Seguridad y Salud en el Trabajo, nº 42. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Garza, E. (2005). *Organización, gestión y prevención de riesgos laborales en Educación*. Madrid: Formación Alcalá.

Gómez, G. (2008). *Manual para la formación en riesgos laborales: Especialidad de higiene industrial*. Madrid: CISS.

Grau, C. (2004). *Atención educativa al alumnado con enfermedades crónicas o de larga duración*. Málaga: Aljibe.

INSHT (2007). Trastornos musculoesqueléticos. Campaña "Aligera la carga". Extraído el 25 de abril de 2009 desde http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/ErgaFP/2007/ErFP54_07.pdf



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 19 – JUNIO DE 2009

INSHT (2008). La evaluación de riesgos en el Trabajo. Extraído el 25 de abril de 2009 desde <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/ErgaFP/2008/eragafp59pr.pdf>

Muñoz, H. (2006). *Prevención de riesgos psicosociales: Acoso psicológico en el trabajo*. Sevilla: Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental.

Sala, T. (2008). *Derecho de la prevención de riesgos laborales*. Valencia: Tirant Lo Blanch.

Sobrino, T. (2007). *Intervención social en personas con enfermedades mentales graves y crónicas*. Madrid: Síntesis.

Torres, M. (2009). *Cómo enfrentarse a la diabetes. Guía de Adaptación Psicosocial y Educación Terapéutica*. Extraído el 25 de abril de 2009 desde <http://www.diabetesfonttor.cl/inicio/prefacio>

Autoría

- Nombre y Apellidos: Elisa Muñoz Catalán
- Centro, localidad, provincia: Huelva
- E-mail: elisa.munoz.catalan@gmail.com