



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN
SECRETARÍA DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA.

“MANUAL DE ACTUALIZACIÓN DOCENTE PARA LA IDENTIFICACIÓN TEMPRANA DE RIESGOS EN LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS DE APRENDIZAJE DERIVADAS DE LAS ALTERACIONES DEL DESARROLLO EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD: MÓDULO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA.”

TESIS QUE PRESENTA

DRA. MONTSERRAT HERNÁNDEZ GARCÍA

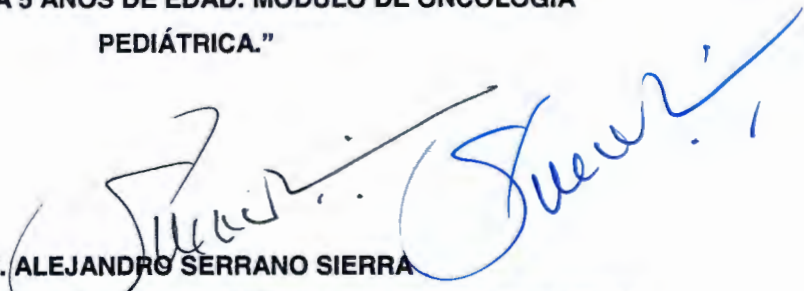
PARA OBTENER EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA

DRA. CARMEN SÁNCHEZ P.
TUTOR DE TESIS

MÉXICO, D.F. MAYO 2014.

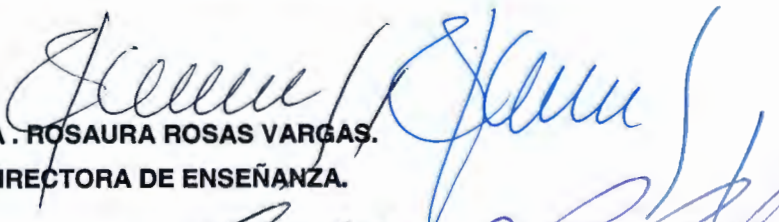


**“MANUAL DE ACTUALIZACIÓN DOCENTE PARA LA IDENTIFICACION
TEMPRANA DE RIESGOS EN LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS DE
APRENDIZAJE DERIVADAS DE LAS ALTERACIONES DEL DESARROLLO
EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD: MODULO DE ONCOLOGÍA
PEDIÁTRICA.”**



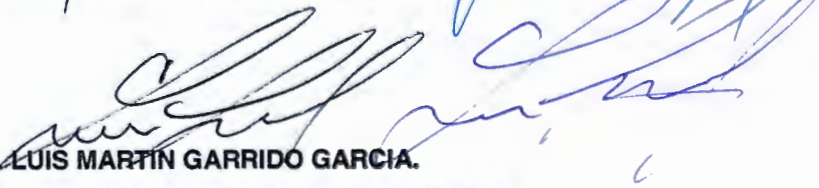
DR. ALEJANDRO SERRANO SIERRA

PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN PEDIATRIA.



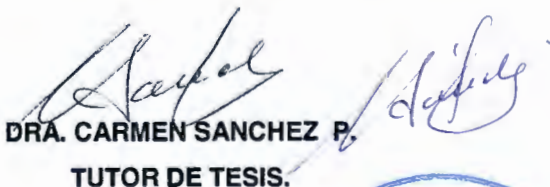
DRA. ROSAURA ROSAS VARGAS.

DIRECTORA DE ENSEÑANZA.



DR. LUIS MARTÍN GARRIDO GARCIA.

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PRE Y POSGRADO.



DRA. CARMEN SANCHEZ P.

TUTOR DE TESIS.



INDICE:

Glosario.....	2
I. Introducción.....	3
II. Objetivos.....	7
III. Información relevante sobre el cáncer en pediatría y su tratamiento.....	7
IV. Efectos del cáncer en pediatría y su tratamiento en el proceso de escolarización y aprendizaje.....	10
V. Recomendaciones para la incursión escolar en niños de 3-5 años de edad con diagnóstico de cáncer que se encuentren en tratamiento o que son sobrevivientes de cáncer :	
• Ingreso ó reingreso del niño a la institución educativa.....	12
• Recomendaciones generales al sector docente.....	14
• Datos de alarma para el diagnóstico de cáncer en pediatría.....	15
• Efectos tardíos de importancia en el proceso de aprendizaje y escolarización del niño superviviente de cáncer infantil.....	16
VI. Conclusiones.....	22
VII. Bibliografía.....	23

GLOSARIO:

Cáncer: Es un grupo de enfermedades en las cuales las células crecen y proliferan fuera de control, son capaces de invadir tejido sano y viajar a órganos distantes e invadirlos.

Tumor: Acúmulo de células cancerosas, que origina un aumento de volumen en alguna parte del cuerpo.

El cáncer en niños se puede dividir en 4 grupos:

-Leucemia: Es el cáncer que se origina de las células productoras de sangre, en la médula ósea.

-Linfoma: Es el cáncer que se origina en los ganglios linfáticos.

-Tumores Sólidos: Se refiere a cáncer de algún órgano sólido (por ejemplo: tumores de los riñones, hígado, ojos) ó algún tejido como el de los huesos ó los músculos.

-Tumores del Sistema Nervioso Central: Tumores que se originan en el cerebro ó en la médula espinal.

-Oncología: Rama de la medicina dedicada al estudio y tratamiento del cáncer.

-**Oncología pediátrica:** Rama de la medicina dedicada al estudio y tratamiento del cáncer en individuos menores de 18 años de edad.

MANUAL DE ACTUALIZACIÓN DOCENTE PARA LA IDENTIFICACION TEMPRANA DE RIESGOS EN LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS DE APRENDIZAJE DERIVADAS DE LAS ALTERACIONES DEL DESARROLLO EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD. MODULO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad el cáncer representa la segunda causa de muerte entre los 4-15 años de edad, únicamente precedida por accidentes, lo cual es muy similar en otros países y en México.

El conocimiento de la etiología y fisiopatología de cada entidad oncológica en pediatría así como sus manifestaciones, su evolución y pronóstico de forma más profunda, han permitido un diagnóstico temprano y la elaboración de esquemas terapéuticos cada vez más eficaces. Lo anterior repercute directamente en la disminución de la mortalidad infantil asociada a cáncer.

Cada vez más, existen niños con cáncer que alcanzan el control y la curación de la enfermedad, mismos que deben reintegrar a una sociedad en constante evolución como miembros activos, funcionales y plenos.

El aumento en la supervivencia conlleva la detección de secuelas previamente desconocidas ante la elevada mortalidad, en particular las secuelas neurocognitivas, auditivas y visuales, mismas que dificultan el proceso de escolarización del niño y con ello su potencial para la reintegración a sus actividades escolares.

En los niños la experiencia del cáncer además, puede tener efectos significativos en el funcionamiento psicosocial, particularmente en el área educacional.

En niños de 3 a 5 años de edad por encontrarse en la etapa del preescolar, edades cruciales para el desarrollo humano y la futura escolaridad, se requiere de una importante labor de abordaje multidisciplinario, tanto médico, paramédico, social, escolar inicial, familiar y psicológico.

En ésta tarea el grupo de maestros de educación inicial y preescolar representan una pieza insustituible ya que después de los padres son los educadores quienes tienen mayor contacto con la población infantil.

Este trabajo por tanto permite señalar algunas recomendaciones para los equipos de docentes que trabajan con los niños entre las edades de 3 a 5 años y que tienen diagnóstico actual de cáncer ó historia del mismo y son supervivientes del mismo.

La primera infancia constituye una etapa crucial en el desarrollo humano por lo que el grupo de los preescolares representa un punto clave para el desarrollo de niño. Es importante identificar los elementos que están asociados o influyen en forma positiva o negativa en la adquisición de competencias de aprendizaje. Del 15 al 58% de los problemas de aprendizaje tienen relación con alguna alteración del desarrollo.

Los preescolares pueden presentar dificultad en la adquisición de los primeros aprendizajes, debido a problemas en el desarrollo (ya sean primarios o secundarios). Al identificar indicadores de retraso o alteraciones en el desarrollo que puedan afectar logros académicos se podría realizar una intervención ya que los indicadores de riesgo detectados en la edad temprana pueden traducirse en atención oportuna y prevención de mayor daño. Existen propuestas orientadas a la posibilidad de establecer un perfil del niño de alto riesgo.

En el Informe Final de la Evaluación Externa 2006 del Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa (SEP) los profesores manifestaron temor de trabajar con niños con capacidades diferentes y éste hecho es de gran importancia ya que los docentes son un grupo de profesionales en estrecho contacto con el niño, que pueden identificar de forma temprana cuando este no puede seguir el ritmo de sus pares o bien tiene alguna dificultad en contenidos específicos de los aprendizajes proporcionados por el programa escolar.

Hoy por hoy la gran mayoría de los docentes no cuentan con herramientas para manejar el problema y tomar decisiones al respecto. Las herramientas, entre otras, que requieren los profesores para enfrentar ésta problemática incluye conocimientos actualizados acerca de las principales patologías crónicas que afectan a los niños mexicanos. La identificación temprana de niños de alto riesgo para presentar alteraciones neurocognitivas derivadas de estos padecimientos les permitiría su canalización oportuna y el diseño de estrategias educativas adecuadas a la problemática, a sí mismo durante el proceso de escolarización el docente tiene el potencial para brindar apoyo a los padres en la supervisión del apego al tratamiento, en su caso y según la enfermedad que los afecte les permite tomar medidas para evitar la discriminación que algunos padecen, permitiendo de esta manera su integración escolar efectiva.

La necesidad de capacitación de los educadores, así como la definición de un perfil en la etapa del preescolar para conocer su nivel de desarrollo y las entidades que pueden modificarlo, son de gran importancia. Los niños interactúan con el personal docente casi de una forma tan frecuente como con sus padres, de ésta manera, durante las actividades académicas los maestros reciben información acerca de cada uno de sus alumnos, no sólo en el ámbito académico, sino del niño como un ser biopsicosocial.

Lo anterior hace al grupo de docentes un grupo privilegiado, que puede identificar tempranamente conductas o puntos clave que reflejen riesgos en la

adquisición de competencias de aprendizaje de los alumnos. Las competencias se identificarán en relación con las alteraciones del desarrollo que presente cada niño en comparación con sus pares y los estándares descritos en éste documento.

La actividad del personal docente es entonces trascendente en varios aspectos ya que este grupo cuenta con información valiosa, que debe ser interpretada en beneficio de la población infantil, particularmente en los casos donde existe algún indicador de alto riesgo. Dicha información deberá por consiguiente ser manejada con compromiso y responsabilidad.

La elaboración de este trabajo desde la perspectiva de salud, comprende la de hacerlo accesible al considerar el empleo de una terminología simplificada para su cabal comprensión al personal docente de educación inicial y del preescolar, permitiendo con ello hacer del conocimiento de los maestros, generalidades acerca de los principales padecimientos crónicos que afectan la salud de la población infantil mexicana, ampliando la posibilidad de su identificación oportuna, de sus complicaciones y/o secuelas asociadas al padecimiento de base ó a la terapéutica empleada.

Todo ello contribuirá, sin lugar a duda, a aumentar notablemente la calidad de vida de los niños con enfermedad crónica, especialmente a los sobrevivientes a las mismas (como es el caso del cáncer en éste módulo), de tal forma que la integración escolar satisfactoria permitirá evitar los grandes costos sociales y económicos de las secuelas. De ésta manera, puede establecerse una alianza padres-docente-médico, para el beneficio máximo de un niño con un padecimiento crónico, que le ocasione secuelas del neurodesarrollo .

La población mexicana está integrada por más de 103 millones de habitantes de acuerdo al último censo INEGI y aproximadamente el 57% es menor de 18 años de edad. Existiendo una gama de patologías crónicas que afectan a la población en edades tempranas y que ocasionan una elevada morbilidad y mortalidad dentro de la población mexicana.

II. OBJETIVOS:

Por tanto el objetivo central del modulo que se presenta es: Contribuir con la atención escolar del niño entre 3 y 5 años, diagnosticado o superviviente de cáncer, para que su proceso de escolarización sea adecuado y efectivo, brindando al maestro la información necesaria acerca de los datos de alarma para sospecha diagnóstica de cáncer y sus repercusiones respecto a la enfermedad y tratamiento considerando el potencial de aprendizaje de la población infantil con cáncer, a fin de que reciba el apoyo necesario para reintegrarse en las mejores condiciones a las actividades escolares y a largo plazo contribuir en la adquisición de los valores como ciudadano competente.

III. INFORMACIÓN RELEVANTE SOBRE EL CANCER EN PEDIATRIA Y SU TRATAMIENTO :

El cáncer representa la segunda causa de muerte entre los 4-15 años de edad, (9) únicamente precedida por accidentes. En la población mexicana entre el año y los 4 años de edad el cáncer es la sexta causa de mortalidad, con una tasa de 8 por 100 000 habitantes/año. En el lactante el cáncer representa la causa número 18 de mortalidad con una tasa de 2.9 por 100 000 recién nacidos vivos registrados. En México, el cáncer en individuos menores de 15 años de edad tiene una incidencia de 122 casos nuevos por millón por año.

Lo anterior obliga al Sector Salud al planteamiento del cáncer infantil como un Problema Nacional de Salud. A nivel mundial, se ha considerado que la tendencia de las neoplasias malignas en la población infantil va en aumento, lo cual incluye a México.

Se ha estimado que hasta 2005 y antes de la cobertura por parte del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y Adolescencia, una tercera parte de los niños con cáncer fallecía sin haber recibido un diagnóstico y menos aún un tratamiento adecuado para su enfermedad, la otra tercera parte recibió tratamientos incompletos por falta de recursos económicos ya sea por parte de los familiares de los pacientes ó de

las instituciones y únicamente la tercera parte restante alcanzaba tasas de curación comparables con niños que recibían tratamiento en países desarrollados.

A principios de 2008 con la cobertura nacional a través del "Seguro Popular" por medio del cual se brinda atención a pacientes con cáncer menores de 18 años, la gran mayoría de los niños con éste diagnóstico recibe tratamiento especializado en unidades médicas acreditadas, por lo anterior las expectativas de curación en la población infantil mexicana se han elevado de manera significativa.(7). En la actualidad se calcula que la supervivencia del niño con cáncer en México es aproximadamente del 75% siempre y cuando haya un diagnóstico oportuno y el tratamiento se efectúe en un centro hospitalario de alta especialidad.

Con base en la incidencia de cáncer en la edad pediátrica en México y la actual supervivencia de éstos pacientes, las proyecciones indican que al finalizar el siglo XXI uno de cada 900 individuos entre 16 y 44 años de edad serán sobrevivientes de cáncer diagnosticado en la edad pediátrica.(6) Todos los involucrados deberán tener la urgencia ética de intentar el cambio mediante la difusión del conocimiento de la oncología pediátrica, el diagnóstico oportuno, la referencia temprana y el tratamiento multidisciplinario por expertos en centros hospitalarios de alta tecnología. El niño con cáncer en cualquier parte de la República Mexicana tiene derecho a la curación y a la restitución ad integrum a su medio(6).

El conocimiento de la etiología y fisiopatología de cada entidad oncológica en pediatría así como sus manifestaciones, su evolución y pronóstico de forma más profunda, han permitido un diagnóstico temprano y la elaboración de esquemas terapéuticos cada vez más eficaces. Lo anterior repercute directamente en la disminución de la mortalidad asociada a cáncer. Cada vez existen más niños que alcanzan control y curación de la enfermedad mismos que deben reintegrar a una sociedad en constante evolución como miembros activos, funcionales y plenos.