



Servicios escolares

Guía escolar para Estudiantes que tienen osteosarcoma

¿Qué es el osteosarcoma?

El osteosarcoma es el cáncer de hueso más común entre niños y adolescentes. Es más común entre adolescentes y afecta más a los chicos que a las chicas. Este cáncer suele aparecer en forma de tumor en los extremos de los huesos largos que sostienen las piernas y los brazos. Los tumores se encuentran con mayor frecuencia en la pierna, cerca de la rodilla, pero pueden aparecer en el hombro, la pelvis o el cráneo y extenderse a otras zonas del cuerpo.

Tratamiento

El tratamiento estándar incluye tanto cirugía como quimioterapia. La cirugía dependerá de la localización del tumor y de si se ha extendido. Este tratamiento puede tardar un año o más. La quimioterapia se administra como mínimo de forma semanal en la clínica durante los primeros 6 a 10 meses y luego una vez al mes durante el resto del tratamiento. Además de la quimioterapia administrada en la clínica, estos niños suelen tomar medicamentos de quimioterapia por vía oral en casa. En los casos más graves, el niño es ingresado en el hospital durante la mayor parte del tratamiento y vuelve a la escuela al terminar. A veces hay que amputar un brazo o una pierna si el tumor es grande y no ha respondido a la quimioterapia. La amputación es una operación para cortar el miembro afectado y así evitar que el cáncer se extienda. Después de la cirugía, los pacientes pueden usar una prótesis para ser más independientes. Utilizar un miembro artificial requiere cierta práctica y es posible que el niño necesite terapia para aumentar la fuerza y la coordinación. Todos los niños con osteosarcoma tienen consulta con su médico cada dos o tres meses hasta por cinco años.

¿Cómo puede afectar un osteosarcoma al rendimiento escolar?

Los estudiantes que tienen osteosarcoma faltan a la escuela entre 10 y 20 semanas al año. Esto aumenta el riesgo de que reprueben o de que abandonen la escuela. Estos son algunos problemas que pueden tener estos alumnos:

- Dificultad con la motricidad fina (problemas para escribir con rapidez o precisión)
- Ausencias repetidas
- Disminución de las calificaciones (pasar de A a C)
- Problemas de memoria, planificación y organización
- Retraso académico: dificultades con la comprensión lectora, la ortografía y las matemáticas
- Menor velocidad de procesamiento y problemas para mantenerse al día con la información nueva.
- Problemas de memoria visual para las cosas que son nuevas
- Retrasos en el habla y el lenguaje
- Síntomas de ADHD (como distracción, impulsividad, falta de concentración y tendencia a "desconectarse").
- difficulty with fine motor skills (problems with writing quickly or accurately)
- Problemas emocionales como baja autoestima; mala imagen corporal; depresión; sentimientos de soledad y deseo de aislarse; irritabilidad y facilidad para frustrarse
- Comportamiento retraído; miedo a probar cosas nuevas; dificultad en las relaciones con los compañeros; pérdida de la independencia

Entre los factores que aumentan el riesgo de sufrir problemas de aprendizaje están los siguientes:

- Que el diagnóstico sea a una edad muy temprana
- Tratamiento del sistema nervioso central (médula espinal y cerebro)
- Radiación en todo el cuerpo o en la cabeza
- Sexo femenino: las niñas pueden tener más riesgo de sufrir efectos cognitivos tardíos

¿Cómo pueden las escuelas ayudar a los estudiantes con neuritis óptica?

Se deben atender las necesidades académicas de cada estudiante en función de sus necesidades particulares.

En lo académico:

- Asignar una carga de trabajo moderada que, en general, haga hincapié en la calidad frente a la cantidad.
- Extender el año escolar (durante el invierno, la primavera o el verano) para que tenga más tiempo de terminar las tareas y no atrasarse.
- Permitir tiempo extra para el trabajo en clase, los deberes, las pruebas y los exámenes.
- Para ayudar a los retrasos de la motricidad fina, proporcionar al alumno una computadora para tomar notas y realizar sus tareas.
- Proporcionar al estudiante la tecnología de asistencia necesaria en caso de amputación.
- Asignar tareas más cortas o permitir la respuesta oral cuando se trate de actividades de escritura largas.
- Darle una lista de verificación para organizar sus actividades de rutina, conseguir los materiales que necesita y ver los pasos que debe seguir.
- Para ayudar a la memoria limitada, utilice múltiples modalidades (auditiva, visual y táctil) al presentar la información.
- Grabar la información y ofrecerle actividades que ejerciten su memoria.
- Para ayudarlo a comprender lo que lee, enseñarle a usar el contexto para deducir el significado de palabras y frases. Asimismo, darle la información grabada y destacar los puntos importantes antes de que los lea.
- Elaborar una lista de reglas ortográficas y pedir a los alumnos que las consulten al escribir.
- Repasar cualquier concepto abstracto que se haya introducido previamente (como las habilidades matemáticas).
- Conferencias frecuentes entre padres/madres y profesores debido a los cambios en el aprendizaje y para una comunicación abierta en relación con el estudiante.

En lo social y lo emocional

- Permitir al alumno que use gorro o bufanda (si se le cae el cabello).
- Proporcionar asesoramiento y orientación para abordar los efectos emocionales/sociales.
- Reducir el énfasis en la competencia; las actividades competitivas pueden causar un estrés excesivo cuando se producen fracasos constantes.
- Darle varias oportunidades de lograr el éxito académico y social, haciendo ajustes si fuera necesario.
- Proporcionar una oportunidad para que los compañeros participen en una formación de sensibilidad que aborde los posibles cambios físicos tras el tratamiento.
- Darle dos juegos de libros, uno para la casa y uno para la escuela (a fin de que no tenga que cargarlos).
- Permitirle traer consigo una botella con agua (para prevenir la deshidratación).
- Dejar que vaya al baño y a la enfermería cuando lo necesite.
- Ofrecerle opciones distintas a los deportes de contacto, ejercicios agotadores y carreras de larga distancia.

En lo físico:

- Dejarlo salir del salón cinco minutos antes para poder llegar a su siguiente clase.
- Permitirle que coma refrigerios (snacks) a media mañana y en la tarde, si lo necesita.
- Acortar el día de clases o darle descansos si lo necesita.
- Asignarle un casillero cercano a su salón o dos casilleros si lo necesita.
- Asignarle un espacio de estacionamiento más cercano a la entrada de la escuela.
- Dejarlo usar el ascensor cuando lo necesite.
- Puede tener dificultades con la motricidad gruesa como resultado de la amputación.
- Puede tener complicaciones físicas como: llagas en la boca o en la garganta; diarrea y estreñimiento; náuseas y vómitos. Proporcionar una silla de ruedas, un andador, muletas, si es necesario.
- Puede tener problemas de la vista o del oído.
- Puede experimentar fatiga, anemia, disminución de la energía, debilidad motriz.

Bibliografía

IU Simon Cancer Center:OsteosarcomaOnline;Cancer.iu.edu/osteosarcoma/osfacts ChildrenwithCancer:Effectsand Educational Implications;bySarahMcDougal,IndianaUniversity Learning &LivingwithCancer:Advocatingforyourchild's educational needs;byTheLeukemiaandLymphomaSociety Cancer Talk:Theresourceguideforteachers;Cancertalk.org Children DiagnosedwithCancer:ReturningtoSchool;American Cancer Society

Departamento de Servicios Escolares

Children's Health Children's Medical Center
En Dallas: 214-456-7733
En Plano: 469-303-4418