

# PRESENCIAS POSITIVAS

*El maestro en el  
equipo de CPP*

VIII JORNADAS REGIONALES DE  
PSICOONCOLOGÍA PEDIÁTRICA  
2015

*Lamagrande & Domínguez*



# Enfoque transdisciplinario

Implica diferentes profesiones  
**aprendiendo**

**“de, con y sobre”**

en un proceso interactivo que resulte en  
una **comprensión y respeto mutuo**  
sobre las contribuciones que cada uno  
pueda aportar.

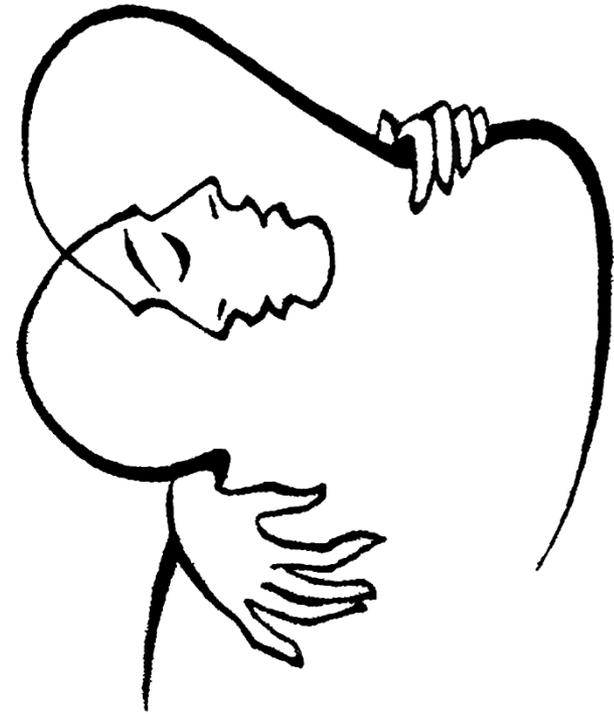


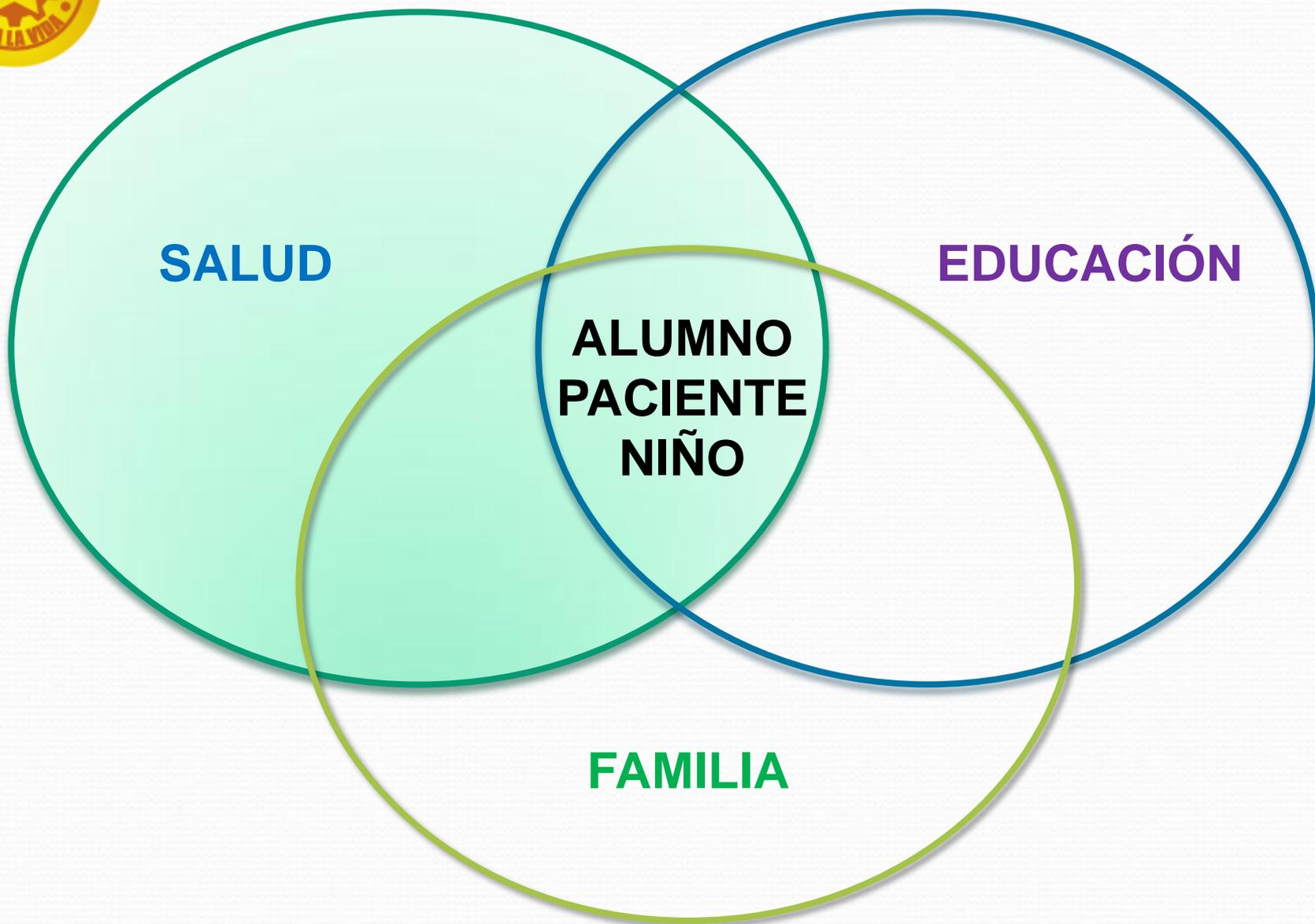
“EL TRABAJO EN EQUIPO ES COMO UNA PIEZA MUSICAL, NO SE TRATA DE QUE TODOS TOQUEN LA MISMA NOTA SINO QUE LO HAGAN EN ARMONÍA...”



# Un nuevo paradigma

- Cada paradigma es un marco por el medio del cual cada uno de nosotros mira al mundo, y ese marco tiene su propio lenguaje, modos y significados que no pueden ser cuestionados o cambiados a menos que exista el consenso de todas las personas que adhieren a ese marco teórico.







# El niño enfermo

- Dificultades durante períodos variables de tiempo.
- Sufrimiento físicos.
- Sufrimiento emocional:
  - Pérdidas: del aspecto físico, amigos, mascota, escuela, etc.
  - Desarraigo.
  - Aislamiento.
  - Duelos.
- Adaptación familiar.
- Incertidumbre.





# La tarea docente: Desafío ante la aparición de la enfermedad.

- La enfermedad, como el sufrimiento y la muerte, son inherentes a la vida.
- *La irrupción de la enfermedad en la vida del niño o adolescente, genera efectos en su subjetividad, por su carácter traumático, por la vivencia de dolor que conlleva, por la amenaza que puede significar para la vida, demanda una atención más específica con diferentes recursos y estrategias pedagógicas.*



# La educación frente al proceso de enfermedad.

- La educación, como parte del cuidado y calidad de vida, funciona como un respaldo del tratamiento.
- La integración del niño a la escuela es parte del desarrollo psicológico y social (la escuela es al niño lo que el trabajo al adulto).
- La respuesta educativa debe respetar las diferencias individuales.
- Brinda un espacio que permite “aliviar” los duros momentos que se transitan por la enfermedad o los tratamientos.



# La educación NO ocurre en un sólo lugar.

- Generar condiciones para que los alumnos puedan entender el mundo y desarrollar su vida en él, desde lo pedagógico, introduce el concepto de:

**EDUCACIÓN HOSPITALARIA Y DOMICILIARIA**



# Ley de Educación

- Según Ley 26.206, art 60. La Educación Domiciliaria y Hospitalaria tiene el objeto de **GARANTIZAR** el derecho a la educación de los alumnos que por razones de salud se ven imposibilitados de asistir con regularidad a una institución educativa en los niveles de la educación obligatoria.



- En el artículo 61 habla del derecho de los niños/niñas, adolescentes y jóvenes en situación de enfermedad, velando por la igualdad de oportunidades, permitiéndole continuidad de sus estudios y su reinserción en el sistema común.



## Resolución 202/13 C.F.E.

- Contempla un cambio de paradigma en relación a la educación domiciliaria y hospitalaria en Argentina poniendo mayor acento en los derechos del alumno/paciente y su familia en su singularidad.



# Se contempla:

- Perfil del niño y su familia (coexistencia de otras problemáticas).
- Patología.
- Desarraigo histórico cultural.
- Historia pedagógica.
- Medicación suministrada.
- Posibles efectos colaterales del tratamiento.
- Indicaciones médicas.
- Elecciones del niño.
- Estado anímico.



# Objetivos de la Modalidad Hospitalaria – Domiciliaria.

- Garantizar la escolarización en los niveles de: Educación Inicial, Primaria y Secundaria a alumnos en situación de enfermedad que no pueden concurrir a su escuela de origen.
- Mantener la continuidad en los aprendizajes escolares.
- Mantener el vínculo con la escuela de origen del alumno en pos de su reinserción.
- Reducir el ausentismo, la repitencia y la deserción escolar provocada por la enfermedad.



- Actuar desde el rol de docente, como acompañante y sostén del niño y su familia.
- Reducir los efectos negativos derivados del aislamiento provocado por la situación de enfermedad.
- Reducir el síndrome hospitalario mediante la continuidad de las actividades escolares, que por otra parte le permite al alumno sentirse incluido en el sistema educativo.
- Favorecer los procesos de relación y sociabilización de los alumnos, necesarios para su desarrollo, preservando su lazo social .



- Proyectar al alumno hacia el futuro y la vida.
- Resignificar la situación adversa, habilitando nuevos aprendizajes que favorezcan la promoción de la salud, la prevención de accidentes o enfermedades y el protagonismo en el cuidado de la propia salud.
- Posibilitar la elaboración de carácter traumático, propio de la irrupción de la enfermedad o lo derivado de las prácticas médicas.
- Alentar la expresión de sentimientos, temores, ansiedades y expectativas.



- Lograr que el alumno sienta que recupera parte de su mundo, de su vida cotidiana, y en ello, recupera parte de sí mismo.
- Construir nuevos vínculos, con sus pares (que atraviesan una situación similar), con los docentes y con la institución escuela. **Invistiendo al hecho educativo de nuevo escenario, diferente al que tenía, pero que es transitoriamente posible.**
- Disminuir la vulnerabilidad provocada por agentes como el aislamiento, el dolor y la incertidumbre.



# Cuidados Paliativos Pediátricos

- Son la respuesta profesional, científica y humana a las necesidades de los niños con enfermedades amenazantes y/o limitantes para la vida, y la de sus familias.
- Las enfermedades que exponen a una condición limitante para la vida son aquellas para las cuales no existe una experiencia razonable de curación y por las cuales los niños pueden fallecer.



# Derecho de los niños con enfermedades limitantes para la vida

- Según la Carta de International Children Palliative Care Network, en su sexto apartado marca:
- “Cada niño o joven deberá poder tener acceso a una educación, y cuando sea posible, recibir las oportunidades de ocio, interactuar con amigos y hermanos y participar de las actividades normales de la infancia.”



## **DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO, LA NIÑA O JÓVEN HOSPITALIZADO O EN TRATAMIENTO DE LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE EN ÁMBITO DE LA EDUCACIÓN.**

*El Parlamento Latinoamericano en la Ciudad de Panamá en el contexto de las XXX Asamblea ordinaria de PARLATINO aprobó definitivamente la ley marco de pedagogía hospitalaria para Latinoamérica y el Caribe.*

***Derecho a recibir un servicio educativo integral, que tenga en cuenta la persona, sus aspectos físicos, psicosociales, espirituales, familiares, afectivos, cognitivos, artísticos, expresivos, y culturales, haciendo especial hincapié en los aspectos sanos sobre el déficit. (Art. 4)***

***Derecho a que los adultos no interpongan ningún tipo de interés o convivencia personal, sea político, religioso, social, económico, o de cualquier naturaleza, que impidan, perturben, menoscaben u obstaculicen su legítimo acceso a la Educación durante su hospitalización o tratamiento médico ambulatorio. (Art. 12)***



- Se puede “curar algunas veces, aliviar a menudo y acompañar siempre.”



# ¿Por qué la figura de un docente en el equipo de CPP?

- Desde una visión integral del niño, se intenta complementar todas las actividades realizadas por los distintos agentes de salud que intervienen a partir de la aparición repentina de una enfermedad con características limitantes para la vida a fin de brindar contención y calidad de vida.



# ¿Por qué docencia en CPP?

- Se promueve la conducta proactiva del niño frente a los problemas potenciales derivados de la enfermedad.
- Se debe recordar que el ambiente socialmente aceptado de un niño es la escuela, por lo tanto la figura de un docente provee una conexión con el ambiente sano propio de su edad.
- Es otro complemento para acompañar y contener al niño y la familia dentro del marco de la enfermedad.
- Es una intervención que queda en la intersección de la Educación y la Medicina.

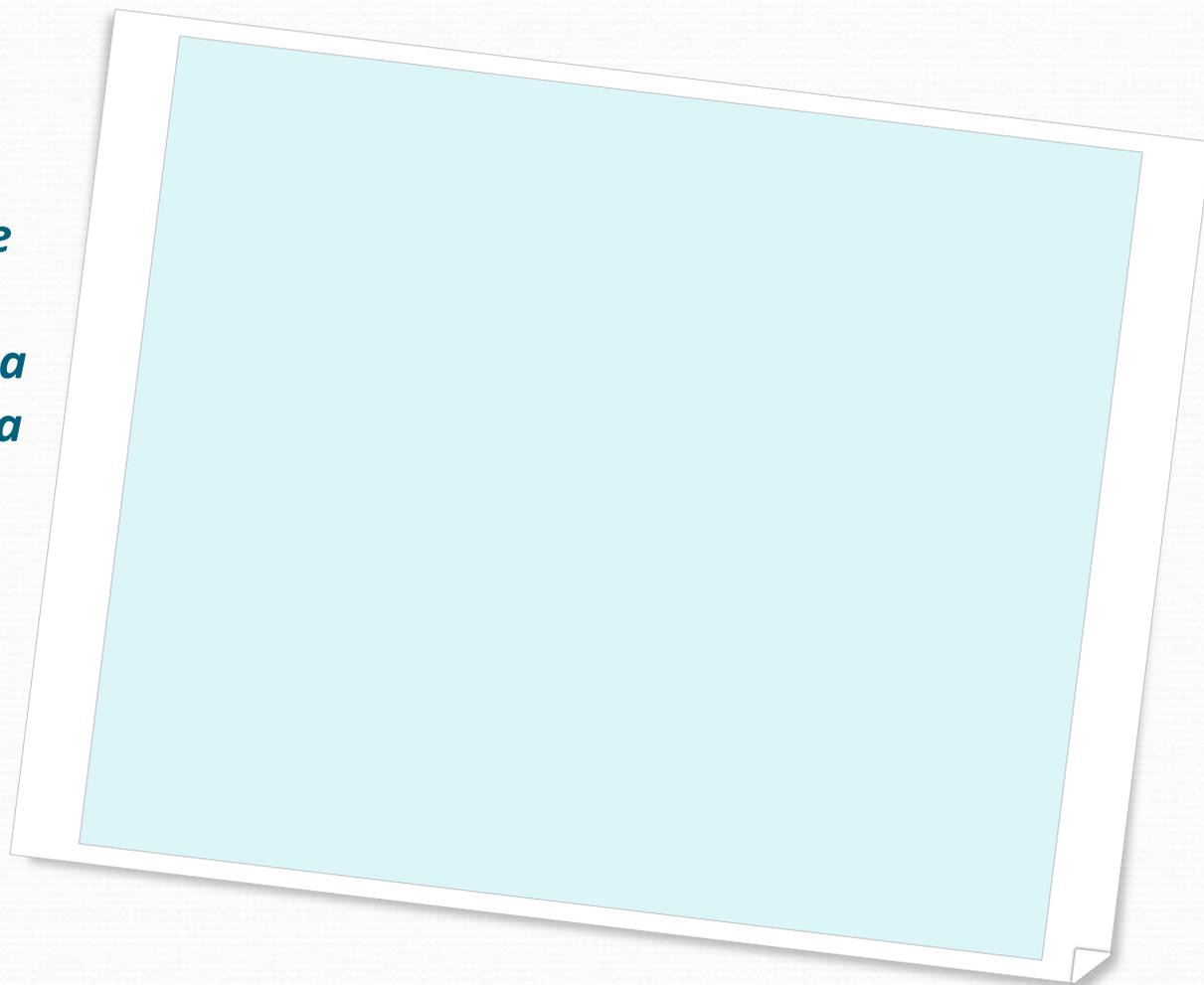


*Propagar y defender los derechos educativos del alumno-paciente en situación de enfermedad, desde un cuidado holístico, contemplando todas las dimensiones de la persona que atraviesa una enfermedad limitante para la vida.*



***No podemos evitar la  
dura realidad que vive  
(el alumno-paciente),  
pero podemos ayudar a  
que la carga se reduzca  
a proporciones  
manejables.***

**Cicely Saunders**





## ASPECTOS QUE SE REFUERZAN A TRAVÉS LA PRESENCIA POSITIVA Y AFECTIVA

Rendimiento académico	Asertividad
Confianza	Autocontrol
Estabilidad emocional	Funcionamiento intelectual
Locus de control interno	Memoria
Percepción	Imagen corporal positiva
Satisfacción vital	Bienestar
Autoeficacia	Autoestima



# Conclusión

- Un docente permite ampliar la mirada sobre el niño en su totalidad. Es el maestro el que por naturaleza acompaña el desarrollo evolutivo.
- Las habilidades del docente para conectar al niño con el mundo sano, desdramatizando el hecho hospitalario y aportando elementos de juego, distracción, entretenimiento y estudio, ayudando a que el niño se sienta bien y apuntando básicamente a lograr una mejor y mayor calidad de vida.



- Hablar de Educación y Salud es un campo relativamente nuevo. Hablar de Docencia y Cuidados Paliativos más aún. Es un camino nuevo que trae aparejado un sinnúmero de desafíos por parte de todos lo que estamos en esta tarea. Es innegable que muchos de los niños que transitan su escolaridad llegan al final de sus días siendo la causa una enfermedad limitante para la vida. **La tarea docente dentro de un equipo de CPP esta orientada a una mejor atención y menor padecimiento.**



**Lamagrande  
& Domínguez**

**¡Muchas  
GRACIAS!!!**

**Prof. Javier Lamagrande**

**[javierlamagrande@yahoo.com.ar](mailto:javierlamagrande@yahoo.com.ar)**

**Lic. Jorge Omar Domínguez**

**[yor132003@gmail.com](mailto:yor132003@gmail.com)**