

**TESINA**

presentada para acceder al título de grado de la carrera de  
**LICENCIATURA EN TERAPIA OCUPACIONAL**

**Título:**

**“Intervenciones de Terapia Ocupacional en niños, niñas y adolescentes con cáncer desde las áreas ocupacionales. Una revisión bibliográfica.”**

**Autor/es:**

**Checchetto, Candela María. 42.124.425**

**Wilk, Milagros Berenice. 42.128.669**

**Director/a:**

**Licenciada en Terapia Ocupacional Berenise Carroli**

**Rosario, Santa Fe, Argentina**

**Fecha de Presentación:**

**22/08/2022**

**Firma/s de Autor/es**



## **Agradecimientos**

Agradecemos especialmente a nuestras familias por habernos apoyado a lo largo de estos años de estudio. A nuestros padres, Bibiana y Juan, Nanci y Rubén, por ser el sostén emocional y económico que nos permitió elegir esta profesión, nuestra vocación.

A nuestros amigos y amigas, por acompañarnos en los aciertos y desaciertos, y por celebrar junto a nosotras los logros que hemos alcanzado.

A Berenice Carroli, la directora de esta investigación, por su predisposición y acompañamiento constante.

A Candela Sánchez, directora de la carrera en la universidad, por sembrar en nosotras la semilla del amor por la Terapia Ocupacional, y acompañarnos pacientemente durante estos años.

*“Cuando las manos se juntan... el abrazo se hace más fuerte, el dolor compartido más tolerable, la soledad se ahuyenta... Cuando las manos se juntan las distancias se acortan y muchas palabras cambian: de yo a nosotros, de solo a acompañado, de eslabón de cadena.” (Oudshoorn, 2007)*

Candela Checchetto y Milagros Wilk.

## **Resumen**

Uno de los ámbitos de intervención de Terapia Ocupacional es en el área de oncología infantil, y por ello se considera relevante investigar respecto a sus intervenciones, describiéndolas y sintetizándolas en un único documento.

**Objetivo:** Describir las intervenciones de Terapia Ocupacional en niños, niñas y adolescentes con cáncer desde las áreas ocupacionales, mediante una revisión bibliográfica.

**Metodología:** Se implementó una revisión bibliográfica, a través de la búsqueda, la selección, la lectura y el análisis de textos.

**Resultados:** Las intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil, se centran en la potenciación de las capacidades preservadas y la compensación de limitaciones o dificultades, con el fin de mantener el máximo nivel de funcionalidad en el desempeño de las distintas áreas ocupacionales, a lo largo de los diferentes estadios de la enfermedad. Todo ello conlleva una continua graduación y adaptación de las actividades y del entorno. No se hallaron publicaciones que describan intervenciones desde Terapia Ocupacional en niños, niñas y adolescentes con cáncer para el área ocupacional de ocio y tiempo libre, como para la de descanso y sueño.

**Discusión y Conclusión:** A partir de la presente investigación, se sintetizó la evidencia científica disponible acerca de las intervenciones de Terapia Ocupacional en niños, niñas y adolescentes con cáncer. La disciplina interviene desde las distintas áreas ocupacionales implicadas en estos períodos de vida, haciendo especial énfasis en las necesidades, prioridades e intereses de los niños, niñas o adolescentes, y sus familias. El abordaje desde Terapia ocupacional contempla una mirada holística, atendiendo a la integralidad del niño, niña y adolescente, y reconociendo la necesidad de intervenir interdisciplinariamente. Por otra parte, es fundamental que se continúe investigando y explorando este amplio campo temático.

### **Palabras claves:**

Cáncer infantil – Terapia Ocupacional – Intervenciones – Tratamiento oncológico infantil – Áreas Ocupacionales

## Índice

I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. OBJETIVOS .....	4
Objetivo general .....	4
Objetivos específicos .....	4
III. MARCO TEÓRICO .....	5
III. a.- Cáncer infantil .....	5
III. a. I- Tratamiento oncológico infantil .....	5
III. b.- Terapia Ocupacional .....	7
III. b. I- Áreas Ocupacionales.....	8
III. b. II- Intervenciones de Terapia Ocupacional en Cáncer Infantil .....	11
IV. JUSTIFICACIÓN .....	15
V. METODOLOGÍA.....	16
VI. RESULTADOS.....	19
VII. DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN .....	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	28
ANEXOS.....	33

## I. **INTRODUCCIÓN:**

El propósito de la presente investigación consiste en describir intervenciones de Terapia Ocupacional en niños, niñas y adolescentes con cáncer desde las áreas ocupacionales, sintetizando las mismas en un único documento que pueda ser empleado para la práctica diaria de los profesionales.

En términos generales, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer comprende un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar distintas partes del organismo. Su principal característica es la multiplicación de células anormales, que se propagan y extienden fuera de sus límites habituales, hacia tejidos y órganos adyacentes. Dicho proceso se conoce como metástasis, y se constituye como la principal causa de muerte por cáncer (2018).

Asimismo, la OMS (2018) define el concepto de cáncer infantil como aquel que “se utiliza para designar distintos tipos de cáncer que pueden aparecer en los niños antes de cumplir los 15 años”. Dentro de éstos, entre los más frecuentes se hallan las leucemias, seguidas de tumores del sistema nervioso central y los linfomas, tal como lo refieren Moreno y Chaplin (2021).

En cuanto al tratamiento del cáncer, existen múltiples procedimientos disponibles. Conforme a lo que expresa la American Cancer Society (2021), algunos de ellos pueden ser locales, como la cirugía o la radioterapia, empleados para tratar tumores en áreas específicas del cuerpo; o, sistémicos, como quimioterapia, inmunoterapia o terapia dirigida, cuando la patología afecta a todo el cuerpo.

Moro Gutiérrez et. al. (2010) destacan que los tratamientos oncológicos, en ocasiones, obligan al niño, niña o adolescente a interrumpir la realización de sus actividades cotidianas, afectando los roles ocupacionales y rutinas de la vida diaria; ello puede deberse a la intensidad de los mismos, como así también al tiempo, ya que las sesiones o ciclos se aplican en períodos que pueden variar de meses hasta varios años.

Al verse afectado el desempeño ocupacional en las distintas actividades y en los diferentes roles que ejercen las personas, las intervenciones de Terapia Ocupacional resultan relevantes e imprescindibles. En este sentido, la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA), define a la Terapia Ocupacional como:

El uso terapéutico de las actividades de la vida diaria (ocupaciones) con individuos o grupos con el propósito de mejorar o permitir la participación en los roles, hábitos y rutinas en el hogar, escuela, lugar de trabajo, la comunidad, y otros ambientes. (AOTA, 2014, p.1)

Dentro de la Terapia Ocupacional, las distintas actividades en las cuales las personas se pueden involucrar se encuentran ordenadas en categorías denominadas “áreas ocupacionales”. Ellas son: actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, educación, trabajo, juego, ocio y participación social. “Las diferencias individuales en la manera en que [las personas]<sup>1</sup> ven sus ocupaciones reflejan la complejidad y la multidimensionalidad de cada ocupación” (Ávila Álvarez et. al., 2010, p. 9).

En cuanto a los niños, niñas y adolescentes, las áreas ocupacionales más características son el juego, el ocio, las actividades de la vida diaria (AVD) básicas e instrumentales, las actividades educativas, descanso y sueño, y la participación social con la familia y la comunidad (López Blasco, 2018, p.3). El Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional (2010), las define de la siguiente manera:

- Actividades de la Vida Diaria (AVD): actividades que están orientadas al cuidado del propio cuerpo, como por ejemplo bañarse, vestirse y comer, entre otras.
- Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD): actividades de apoyo a la vida cotidiana, en la casa y en la comunidad, que a menudo requieren de interacciones más complejas que las utilizadas en las AVD. Dentro de éstas se encuentran, por ejemplo, la movilidad en la comunidad, el cuidado de mascotas, las compras, entre otros.
- Descanso y sueño: incluye las actividades relacionadas con obtener el sueño y un descanso restaurador que apoye la participación activa en otras áreas de ocupación. Por ejemplo, descansar, prepararse para el sueño y dormir.
- Educación: incluye las actividades necesarias para el aprendizaje y la participación en el ambiente escolar, como, por ejemplo, participación en la educación formal, exploración de las necesidades educativas informales o de intereses personales y participación en la educación personal informal.
- Ocio o tiempo libre: comprende actividades no obligatorias, que están intrínsecamente motivadas y en las cuales se participa durante un tiempo discrecional o libre, es decir, un tiempo no comprometido con ocupaciones obligatorias tales como trabajo, cuidado propio o dormir.
- Participación social: patrones de comportamiento organizados que son característicos y esperados de un individuo o de una posición determinada dentro de un sistema social, tales como participación en la comunidad, en la familia, con compañeros o amigos.

---

<sup>1</sup> Se reemplaza el término “los clientes” por “las personas” por considerarse apropiado para la coherencia interna del estudio.

- Juego: cualquier actividad organizada o espontánea que proporcione disfrute, entretenimiento o diversión.

De este modo, desde Terapia Ocupacional se pueden identificar diversas áreas ocupacionales afectadas de manera directa o indirecta. Como mencionan Bernabéu et.al. (2009), las intervenciones de Terapia Ocupacional pueden centrarse en los distintos estadios de la enfermedad, ya que en todos ellos pueden contribuir a mejorar la calidad de vida del niño, niña y adolescente diagnosticados con cáncer.

En el campo de la oncología infantil, el rol de la Terapia Ocupacional se centrará en que el niño, niña o adolescente con cáncer pueda lograr desempeñarse en sus distintas áreas ocupacionales. Bustinduy et. al. (2020), sostienen, además, que las intervenciones deben dirigirse a las redes de apoyo que acompañan el proceso de la patología, contribuyendo al manejo de las emociones experimentadas y atendiendo a las necesidades y problemáticas que surjan en la dinámica familiar.

De esta forma, el proceso de Terapia Ocupacional comprenderá tres instancias: evaluación, intervención y resultados. A partir de la información obtenida en la etapa de evaluación, teniendo en cuenta los ejes teóricos de la Terapia Ocupacional, el profesional orientará las intervenciones. Como lo afirman Ávila Álvarez et. al. (2010), el proceso de intervención incluirá estrategias y técnicas que favorecerán la participación en las ocupaciones del niño, niña o adolescente, promoviendo la salud. Las acciones de intervención serán planificadas y diseñadas en colaboración con el niño, niña o adolescente y su familia.

Dichas intervenciones pueden hallarse enmarcadas en diversas metodologías y marcos teóricos de referencia. Sin embargo, como lo expresa López Blasco (2018), “se destaca el enfoque holístico, centrado en la persona y el uso de actividades significativas para fomentar la participación activa en (...) ocupaciones valiosas, el sentido de independencia y la calidad de vida” (p.26). El enfoque holístico se traducirá en una visión global del niño, niña o adolescente, tomando en consideración, no sólo el diagnóstico, sino también sus valores, creencias, roles, intereses, deseos y prioridades al llevar a cabo las intervenciones.

A partir de lo planteado, se propone describir las posibles intervenciones de Terapia Ocupacional en niños, niñas y adolescentes con cáncer desde las áreas ocupacionales, a través de una revisión bibliográfica. La investigación pretenderá responder a la siguiente pregunta problema: Desde las áreas ocupacionales ¿Cuáles son las intervenciones de Terapia Ocupacional en niños, niñas y adolescentes con cáncer?

## II. OBJETIVOS:

### **Objetivo general**

- Describir las intervenciones de Terapia Ocupacional en niños, niñas y adolescentes con cáncer desde las áreas ocupacionales, mediante una revisión bibliográfica.

### **Objetivos específicos**

- Identificar en las publicaciones seleccionadas intervenciones de Terapia Ocupacional en niños, niñas y adolescentes con cáncer, desde las áreas ocupacionales.
- Sintetizar las intervenciones de Terapia Ocupacional en niños, niñas y adolescentes con cáncer, desde las áreas ocupacionales, halladas en las publicaciones seleccionadas.

### **III. MARCO TEÓRICO:**

#### **III. a.- Cáncer infantil**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer infantil es una enfermedad crónica que afecta a niños, niñas y adolescentes hasta los 15 años de edad. En los distintos tipos de cáncer, se produce una proliferación anormal y descontrolada de células, que comienza a extenderse hacia los tejidos cercanos sin detenerse.

El cáncer "(...) incluye un gran número de enfermedades, con unas características particulares y con un comportamiento absolutamente diferente entre sí. Sin embargo, todas estas enfermedades tienen en común que se originan a partir del crecimiento anormal de una sola célula o de un grupo de ellas, que poseen la capacidad de invadir tanto los órganos vecinos como los órganos alejados" (Asociación Española Contra el Cáncer, 2010).

El Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino informó una cantidad de 27.016 casos de cáncer en niños menores de 15 años de edad entre los años 2000 y 2019. La tasa de incidencia de cáncer en menores de 15 años fue de 131,6 casos anuales por 1.000.000 de niños y se mantuvo estable a lo largo del período.

De acuerdo al National Cancer Institute (2021) los tipos más frecuentes de cáncer infantil, comprendiendo de los 0 a los 14 años de edad, son las leucemias, tumores del sistema nervioso central (SNC), y linfomas.

Las leucemias son descritas como cánceres que se originan en las células sanguíneas. Las mismas se pueden clasificar en distintos tipos: leucemias agudas, leucemias crónicas y leucemia mielomonocítica juvenil.

Por su parte, los tumores del sistema nervioso central (SNC), son también llamados tumores de encéfalo y de médula espinal. Entre los tumores más frecuentes, se hallan: astrocitoma, glioma del tronco encefálico, ependimoma, tumor de células germinales y meduloblastoma (American Society of Clinical Oncology, 2019).

Por último, los linfomas son definidos como cánceres que comienzan en las células del sistema linfático. Se pueden clasificar en: linfoma de Hodgkin y linfoma no Hodgkin, siendo su principal diferencia el tipo específico de linfocitos que participan en cada uno de ellos.

#### **III. a. I- Tratamiento oncológico infantil**

Existen diversos tratamientos oncológicos disponibles, y su aplicabilidad dependerá de distintos factores (tipo de cáncer, evolución en el tiempo, estado de salud general, entre

otros). En algunos casos se requiere la combinación entre tratamientos, como por ejemplo cirugía con quimioterapia o con radioterapia.

Según el National Cancer Institute (2021), las opciones de tratamiento oncológico incluyen las siguientes:

- Cirugía: el objetivo es extirpar el cáncer por completo o en la mayor medida posible.
- Radioterapia: utiliza haces de energía de alta potencia, como los rayos X o los protones, para destruir las células cancerosas y reducir el tamaño de los tumores.
- Quimioterapia: utiliza fármacos para destruir las células cancerosas. En ocasiones es posible que se hospitalice al niño, niña o adolescente durante este tratamiento, pero en la mayoría de los casos se realiza de manera ambulatoria. Es parte del tratamiento para la mayoría de los tipos de cáncer.
- Inmunoterapia: también conocida como terapia biológica, usa el sistema inmunitario del organismo para combatir el cáncer. Esto se debe a que el cáncer puede sobrevivir sin ser detectado en el cuerpo debido a que el sistema inmunitario no lo reconoce como un intruso. De esta forma, puede ayudar al sistema inmunitario a "detectar" el cáncer y atacarlo.
- Terapia dirigida: es un tipo de tratamiento del cáncer que utiliza medicamentos para atacar los cambios en las células cancerosas que les ayuda a crecer, a dividirse y a diseminarse. Los medicamentos de terapia dirigida pueden bloquear o desactivar las señales que provocan que dichas células crezcan, o pueden indicar que se destruyan a sí mismas. Estos medicamentos generalmente no afectan a las células normales y saludables, a diferencia de la quimioterapia tradicional. Asimismo, pueden ayudar a evitar que una célula cancerosa se divida y forme nuevas células.
- Terapia hormonal: Algunos tipos de cáncer se ven potenciados por las hormonas del cuerpo (como, por ejemplo, en el cáncer mamario y en el cáncer de próstata). A través de este tratamiento, se puede eliminar esas hormonas del cuerpo o bloquear sus efectos, deteniendo el crecimiento de las células cancerosas.
- Trasplante de células madre o médula ósea: A través de estos procedimientos, se restauran las células madre que forman la sangre en pacientes con cáncer en quienes se destruyeron con dosis muy altas de quimioterapia o de radioterapia.

Es necesario precisar que las dificultades y limitaciones que presentan los niños, niñas y adolescentes con cáncer, no sólo resultan de los efectos directos e indirectos de la enfermedad, sino también de la aplicación de los tratamientos, los cuales pueden demandar un tiempo considerable y resultar desconocidos y dolorosos. Pueden conllevar efectos secundarios inmediatos e incluso a largo plazo, siendo las más comunes náuseas, vómitos, alopecia, diarrea, estreñimiento, anemia, astenia, delirios, quemaduras, edema, infecciones, problemas de memoria y concentración, alteraciones en boca y garganta,

dificultades para dormir, problemas urinarios y neuromusculoesqueléticos. (Peñas Felizzola, et. al., 2017, p. 46)

Asimismo, los efectos de la enfermedad no sólo pueden ser físicos, sino también psicológicos y sociales. Entre ellos, se destacan alteraciones emocionales como estrés, ansiedad y depresión. Además, es común observar conductas de soledad y aislamiento por parte de los niños, niñas y adolescentes con cáncer, ya que los tratamientos pueden requerir de largas hospitalizaciones que dificultan y disminuyen las posibilidades de relacionarse socialmente, sobre todo con pares. (Grau, 2002 y López-Ibor, 2008, citado por Méndez, et. al., 2017).

Todas estas consecuencias de la enfermedad conducen a cambios en los entornos físico, social y cultural del niño, niña o adolescente. En tales circunstancias, puede verse obstaculizado el desempeño de actividades asociadas a la edad, a la etapa de desarrollo y a los roles que le son propios, ya sea por la sintomatología, por la intensidad o duración de los tratamientos, y/o los efectos secundarios consecuentes.

Resulta relevante comprender que el proceso de tratamiento, en su totalidad, debe ser consensuado con el niño, niña o adolescente y su familia, contemplando las individualidades y particularidades de cada caso. (Agorreta, et. al., 2014)

### **III. b.- Terapia Ocupacional**

La Terapia Ocupacional es una profesión socio-sanitaria que interviene en distintos ámbitos; entre ellos se pueden hallar el educativo, laboral, social-comunitario, judicial y sanitario. Esta disciplina se ocupa de la promoción de la salud y el bienestar a través del uso terapéutico de las ocupaciones, con el propósito de lograr, fomentar o mantener la participación en los distintos roles y actividades en que se ven implicadas las personas. La misma "(...) atiende los aspectos físico, cognitivo, psicosocial, sensorial, y otros en una variedad de contextos para respaldar el compromiso con las actividades de la vida diaria que afectan la salud, el bienestar y la calidad de vida" (American Occupational Therapy Association, 2004).

El término "ocupación" es utilizado para designar aquellas actividades de la vida diaria en las que se involucran las personas, cuyo significado y sentido es otorgado por el mismo individuo y por la cultura (Law, et. al., 1997). El resultado del dinamismo entre las ocupaciones, el contexto y la persona, será el desempeño ocupacional. Éste incluye aspectos subjetivos (emocionales y psicológicos) y objetivos (físicamente observables), de modo que se asume una perspectiva holística, fundamental para ejercer la práctica de Terapia Ocupacional (Ávila Álvarez, et. al., 2018).

### III. b. I- Áreas Ocupacionales

Las distintas ocupaciones en las que se pueden involucrar las personas, se hallan ordenadas en categorías denominadas “áreas ocupacionales”; ellas son: actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, educación, trabajo, juego, ocio y tiempo libre, y participación social.

La implicación en ciertas áreas ocupacionales estará determinada, en parte, por la etapa vital en la que se encuentre la persona. La presente investigación se remite a la infancia y a la adolescencia. Aunque el cáncer infantil (uno de los ejes temáticos principales del estudio), de acuerdo a la OMS, incluye dentro de su definición a un grupo etario que abarca desde los 0 a los 15 años de edad, es preciso distinguir dichos períodos.

La OMS define a la niñez como el período de crecimiento que se produce desde los 0 hasta los 10 años de vida, mientras que la adolescencia comprende el período entre los 10 y 19 años. No obstante, estas cifras representan aproximaciones etarias, por lo cual no existe un corte abrupto de dichas etapas vitales, sino que se suceden progresivamente manifestadas en distintos cambios biológicos, psicológicos, actitudinales, comportamentales y ocupacionales. De acuerdo al Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional (2014), el juego es cualquier actividad organizada o espontánea que proporciona disfrute entretenimiento y/o diversión, y comprende la exploración del juego y la participación en el juego. A través del mismo, el niño o niña descubre el mundo que lo rodea y cómo funcionan las cosas que se hallan en él, posibilitando que transite experiencias como el placer, la creatividad, el dominio, el descubrimiento y la autoexpresión, tal como lo refiere Ferland (2006).

“En la infancia, la actividad lúdica es fundamental, uno de los aspectos primordiales del comportamiento del niño, y determina el eje central de sus acciones basadas en su ocupación de jugador” (Oudshoorn, 2007, p.111)

El ocio, por su parte, comprende actividades no obligatorias en las cuales se participa durante el tiempo libre, es decir, un tiempo no comprometido con ocupaciones obligatorias tales como trabajo, cuidado propio o dormir (Parham y Fazio, 1997, p.250; en Marco Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional tercera edición, 2014, Pág. 34). Pallach (1988), citado por Romero Ayuso y Moruno Miralles (2006), plantea tres elementos fundamentales del ocio: el tiempo, la actitud del individuo y las actividades. Para poder tener ocio, hay que tener tiempo libre. El ocio sucede en el tiempo libre; pero no todo tiempo libre es ocio, ya que puede no ser satisfactorio o gratificante y libremente elegido.

El Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional (2014), define el área ocupacional de descanso y sueño como aquella que comprende “actividades relacionadas con obtener el sueño y un descanso restaurador que apoye la participación activa en otras

áreas de ocupación” (p. 11). Dicha área incluye: descansar, dormir, prepararse para el sueño y participar en el sueño.

Asimismo, describe el área ocupacional de educación como aquellas actividades necesarias para el aprendizaje y la participación en el ambiente, incluyendo la participación en la educación formal, la exploración de las necesidades educativas informales o de intereses personales (más allá de la educación formal) y la participación en la educación personal informal. La educación es una ocupación que adquiere gran relevancia en la cotidianidad de los niños, niñas y adolescentes, ya que se hallan en edad escolar.

El concepto de participación social es definido como “entrelazamiento de ocupaciones para apoyar la participación deseada en las actividades de la comunidad y la familia, como también en aquellas que involucran a compañeros y amigos (Gillen y Boyt Schell, 2014, p.607) o la participación en un subconjunto de actividades que involucran situaciones sociales con otros (Bedell, 2012) [...]”. Identifica tres tipos de participación social: participación en la comunidad, participación en la familia, y participación con compañeros y amigos.

Según Rogers y Holm (1994), citados por Moruno Miralles (2006), las Actividades de la Vida Diaria (AVD) son aquellas orientadas hacia el cuidado del propio cuerpo, y también pueden ser denominadas como actividades básicas de la vida diaria o actividades personales de la vida diaria. Estas actividades son fundamentales para vivir en un mundo social, ya que posibilitan la supervivencia y el bienestar de las personas en sus relaciones con otros (Christiansen y Hammecker, 2001). Entre ellas se encuentran las actividades de bañarse y ducharse, cuidado del intestino y la vejiga, vestirse, comer, autoalimentación, movilidad funcional, cuidado de dispositivos de atención personal tales como aparatos auditivos, lentes de contacto, gafas, ortesis, prótesis, equipo adaptado, y los dispositivos anticonceptivos y sexuales), higiene y arreglo personal, aseo e higiene en el inodoro y actividades que busquen satisfacción sexual.

En consonancia con las anteriores, las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) comprenderán actividades que requieren de interacciones más complejas, utilizadas en la vida cotidiana del hogar y de la comunidad. Ellas son: cuidado de otros (incluyendo selección y supervisión de cuidadores), cuidado de mascotas, crianza de niños, gestión de la comunicación (enviar, recibir e interpretar la información utilizando distintos tipos de sistema y equipos de comunicación), movilidad en la comunidad, manejo de finanzas, manejo y mantenimiento de la salud, manejo del hogar, preparación de la comida y limpieza, práctica de la religión, mantenimiento de la seguridad y respuesta ante emergencias (procedimientos de prevención, reconocer situaciones peligrosas e iniciar acciones de respuesta ante la urgencia), compras (selección de los insumos y completar las transacciones monetarias implicadas).

Como lo mencionan Bustinduy et. al. (2020), de todas ellas, las áreas significativas en la infancia son el juego, el ocio y tiempo libre, el descanso y sueño, la educación, la participación social y las actividades de la vida diaria, básicas e instrumentales.

A lo largo de la niñez se va desarrollando cada vez mayor nivel de autonomía e independencia en la realización de las AVD y AVDI, de acuerdo al avance en la edad cronológica y en los roles vitales. López, et. al. (2008), señalan que, durante la infancia, las AVD y AVDI se van adquiriendo y aprendiendo gradualmente, mejorando con la práctica y aumentando el grado de independencia implicado, hasta que en la adolescencia son desempeñadas de manera completamente autónoma.

Por su parte, el juego estará presente desde los primeros meses de vida, evolucionando en diversas fases de complejidad, posibilitando que los niños y niñas comiencen a descubrir el mundo que los rodea a través de él. Será una de sus ocupaciones principales. “En la infancia, la actividad lúdica es fundamental, uno de los aspectos primordiales del comportamiento del niño, y determina el eje central de sus acciones basadas en su ocupación de jugador” (Oudshoorn, 2007, p.111).

Sobre esta misma línea, el juego continúa presente durante la adolescencia, pero adquiere nuevas formas y significados. En ocasiones, también es un área donde acontece la formación de relaciones sociales. Las actividades lúdicas típicas en esta etapa vital, constituyen una forma de traducir el contexto socio histórico reflejado en la cultura, lo que contribuye significativamente al proceso de construcción crítica de la identidad y del conocimiento. “(...) jugar enriquece las visiones del mundo y estimula las relaciones con los pares, constituyendo un proceso de intercambio de experiencias y de socialización” (Yonekura, Soares, 2010). Aun así, el tiempo destinado a esta área ocupacional no será el mismo, ya que se enfatizarán otras.

En relación a la participación social, Remacho (2020) destaca que, en la infancia, el juego también funciona como medio facilitador para el desarrollo de las habilidades y relaciones sociales. Durante los primeros años de vida, estas relaciones comienzan a gestarse en el ámbito familiar; luego, empezarán a tener lugar en el ámbito educativo (formal e informal) con pares y adultos que ocupan otros roles.

Tal como lo plantea Kielhofner (2004), los adolescentes comienzan a evaluar su capacidad en términos del desempeño esperado en los roles futuros, mientras enfrentan expectativas sociales nuevas, relacionadas con la responsabilidad y la elección de formas ocupacionales. Dichas elecciones se verán influenciadas por los amigos y compañeros, que se constituyen como agentes socializadores. En ello, la participación social se torna fundamental, ya que es una de las áreas ocupacionales donde suceden actividades de interacción e intercambio.

Asimismo, Llorens (1997) sostiene que las actividades de ocio y tiempo libre también posibilitan una apertura social y relaciones entre grupos de pares, debido a que permiten el desarrollo de intereses y preferencias comunes.

### **III. b. II- Intervenciones de Terapia Ocupacional en cáncer infantil**

De acuerdo al Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional (2014), el proceso de Terapia Ocupacional comprende tres instancias: evaluación, intervención y seguimiento de los resultados.

La primera etapa consiste en la realización de distintos tipos de evaluaciones estandarizadas, no estandarizadas y/o específicas de Terapia Ocupacional. Entre ellas, se puede incluir la realización del perfil ocupacional y el análisis del desempeño ocupacional. Por su parte, el perfil ocupacional se configura como el primer paso a desarrollar en la instancia de evaluación, y permite obtener información acerca de la historia y la experiencia ocupacional del niño, niña o adolescente, teniendo en cuenta sus rutinas, intereses, valores y necesidades. Asimismo, se comienzan a identificar y delinear las problemáticas y preocupaciones acerca del desempeño ocupacional de las actividades, determinando prioridades en conjunto con el niño, niña o adolescente y su familia.

Por otra parte, el análisis del desempeño ocupacional es la fase del proceso de evaluación donde se identifican de manera específica las problemáticas actuales y potenciales del niño, niña o adolescente en la realización de sus actividades y roles cotidianos. Para poder llevar a cabo este análisis, se requiere de la observación del desempeño en el contexto cotidiano del niño, niña o adolescente, con el objeto de determinar factores facilitadores u obstaculizadores. Se deben tener en cuenta:

- Patrones de ejecución: son aquellos hábitos, rutinas, roles y rituales implicados en el proceso de participar en ocupaciones y actividades cotidianas. Los hábitos se refieren a “comportamientos específicos y automáticos que pueden ser útiles, dominantes o perjudiciales” (Clark, 2000; Neistadt y Crepeau, 1998, citado por Ávila Álvarez, et. al., 2010). Las rutinas son secuencias de ocupaciones o actividades que proveen una estructura a la vida diaria. (Fiese et al., 2002; Segal, 2004, citado por Ávila Álvarez, et. al., 2010). Los roles “son un conjunto de comportamientos esperados por la sociedad, moldeados por la cultura y pueden conceptualizarse y definirse posteriormente por la persona”. Por su parte, los rituales consisten en “acciones simbólicas con significado espiritual, cultural o social que contribuyen a la identidad del cliente y reafirman sus valores y creencias” (Fiese et al., 2002; Segal, 2004, citado por Ávila Álvarez, et. al., 2010).

- Entorno: comprende el ambiente físico (natural, no humano, y los objetos dentro de éste) y social (presencia y relaciones entre las personas, grupos y organizaciones) donde tienen lugar las ocupaciones de la vida diaria.
- Contexto: comprende una variedad de condiciones interrelacionadas que influyen en el desempeño de las ocupaciones y el ejercicio de determinados roles. Se hallan el contexto cultural, personal, temporal y virtual.
- Características de la persona (niño, niña o adolescente): son los valores, las creencias y la espiritualidad propios. Además, incluye las funciones corporales de los distintos sistemas y las estructuras corporales (partes anatómicas como órganos, extremidades y sus componentes).
- Demandas de la actividad: son aquellas características propias de la actividad, donde se incluyen los objetos que se deben utilizar y sus propiedades físicas, las acciones requeridas y habilidades necesarias para ejecutarla, funciones y estructuras corporales utilizadas durante la actividad, como así también el espacio, el ritmo de tiempo y la secuencia.

Luego de la instancia de evaluación, se prosigue con la etapa denominada intervención. En la misma se deberá desarrollar un plan de intervención que, a partir de lo evaluado, organizará y orientará las acciones que se llevarán a cabo en colaboración conjunta con el niño, niña o adolescente, y/o su familia, si fuese necesario. Las decisiones que conformen el diseño del plan de intervención, estarán basadas en la selección de teorías y marcos de referencia que las sustenten.

De acuerdo a Moruno Miralles (2017), los marcos de referencia son un conjunto de teorías y conceptos que organizan el conocimiento, “describiendo relaciones entre hechos y conceptos, para proveer explicaciones sobre los fenómenos que tratan de explicar. Su cometido básico es aportar descripciones y explicaciones sólidas y rigurosas de aquella parcela de la realidad que abordan” (Moruno, 2017, p. 51). Además, el autor sostiene que no existe un marco de referencia teórico único que explique todos los fenómenos que los terapeutas ocupacionales pueden enfrentar en los distintos campos de práctica en que desarrollan su labor. Sin embargo, la selección de uno o algunos de ellos, servirá para enmarcar y sustentar teóricamente las acciones que se propongan en el plan de intervención.

Según el Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional (2010) “durante el proceso de intervención, la información obtenida en la evaluación se integra con la teoría, los modelos de práctica, los marcos de referencia, y la evidencia. Esta información guía el razonamiento clínico (...)” (p. 46).

La planificación de la intervención comprende distintos pasos. El primero de ellos consiste en desarrollar el plan de intervención, el cual debe incluir, por un lado, metas

objetivas y medibles en un período de tiempo. Por otro lado, se deben delimitar los enfoques de intervención:

- Crear o promover: diseñado para brindar espacios y experiencias enriquecedoras, con el fin de favorecer el desempeño de las personas. (adaptado de Dunn, McClain, Brown, y Youngstrom, 1998, p. 534, citado por Ávila Álvarez, et. al., 2010).
- Establecer o restaurar: se centra en establecer nuevas habilidades no desarrolladas aún o restaurar habilidades afectadas (adaptado de Dunn et al., 1998, p. 533, citado por Ávila Álvarez, et. al., 2010).
- Mantener: diseñado para proveer las ayudas necesarias que permitan al niño, niña o adolescente preservar las capacidades de desempeño que han sido recuperadas o desarrolladas. (Ávila Álvarez, et. al., 2010)
- Modificar: dirigido a revisar las demandas de la actividad para realizar las modificaciones que sean necesarias, con el fin de apoyar el desempeño ocupacional, incluyendo la utilización de técnicas compensatorias (Dunn et al., 1998, p. 533, citado por Ávila Álvarez, et. al., 2010)
- Prevenir: diseñado para prevenir que surjan o se desarrollen barreras que limiten la participación en ocupaciones. Las intervenciones pueden dirigirse a la persona, al ambiente o, a los aspectos intrínsecos de la actividad. (adaptado de Dunn et al., 1998, p. 534, citado por Ávila Álvarez, et. al., 2010).

Por último, el desarrollo del plan debe tener delimitado los tipos de intervenciones que se llevarán a cabo, la frecuencia y duración de las mismas. Asimismo, se deben considerar las necesidades de la persona, proyectando el alta, seleccionar los instrumentos para medir los resultados y realizar recomendaciones según sea necesario.

Las estrategias de intervención suelen implicar el uso de la graduación y la adaptación, con la finalidad de que faciliten el desempeño de la actividad. La graduación de una actividad implica “un aumento secuencial de sus demandas para estimular la mejoría en la función de la persona (...)” (Fisher, 2001, citado por Blesedell Crepeau, 2006, p.197). El terapeuta ocupacional ajusta la graduación según la demanda de la actividad para crear un desafío adecuado. Por su parte, el objetivo de la adaptación es posibilitar la participación de la persona en actividades que hasta el momento no puede o se le dificulta realizar. Estas adaptaciones pueden involucrar la modificación de la actividad propiamente dicha al reducir las demandas de la actividad, el uso de dispositivos de asistencia (tales como ayudas técnicas o productos de apoyo) o realizar modificaciones en el entorno físico o social (Blesedell Crepeau, 2006).

Las adaptaciones y/o graduaciones pueden complementarse con la utilización de ayudas técnicas y/o productos de apoyo. El concepto de ayuda técnica hace referencia a “todo dispositivo o producto que permite o facilita, a cualquier persona, realizar ciertas

actividades con mayor comodidad” (Zambudio Periago, 2009, p. 319). Por otro lado, la UNE-EN ISO 9999, en su 4ª edición de 2007, define a los productos de apoyo como aquellos equipos, aparatos, tecnologías y/o softwares producidos para prevenir, compensar, controlar, aliviar o neutralizar deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación.

El plan de intervención puede tener lugar en distintos ambientes, ya sea, en el domicilio del niño, niña o adolescente, en el hospital o, en la escuela, o en otros espacios donde desarrolle actividades (Agorreta, et. al. 2014, p. 10). A su vez, las intervenciones pueden ser de modalidad individual y/o grupal, de acuerdo a los objetivos planteados.

Por último, el seguimiento de los resultados será una etapa donde se evalúen los objetivos alcanzados en concordancia con los resultados esperados. A partir de ello, se podrán planificar, de ser necesario, intervenciones futuras para mejorar los resultados obtenidos o abordar nuevos objetivos.

Como refieren Peñas Felizzola et. al. (2017), la complejidad e intensidad de los tratamientos del cáncer, pueden afectar el desempeño en los roles ocupacionales y rutinas en la vida diaria de los niños, niñas o adolescentes con este diagnóstico. De esta forma, las intervenciones de Terapia Ocupacional resultan imprescindibles.

El rol de la Terapia Ocupacional en el ámbito de oncología pediátrica busca poder lograr un óptimo desempeño en las actividades de la vida diaria, así como también en otras áreas del desempeño ocupacional como, la participación social, el juego, el ocio y el tiempo libre. El propósito no será reponer la condición del estado anterior, sino que va a estar destinado a mejorar la calidad de vida (Pesce, 2019).

Sin embargo, las intervenciones desde Terapia Ocupacional no sólo estarán dirigidas al niño, niña o adolescente con cáncer, sino también a sus redes de apoyo, favoreciendo el manejo de las emociones experimentadas durante el proceso de la patología mediante diversas actividades. De esta forma, se intentará empoderar al niño, niña o adolescente, posicionándose como miembro activo de todas las decisiones e intervenciones (Bustinduy, et. al., 2020).

La vivencia de estos procesos por parte de las niñas, los niños y sus familiares representan un reto para los profesionales de la salud quienes deben tener en cuenta las creencias y actitudes personales, familiares y culturales sobre la enfermedad. Por tanto, el cáncer no solo exige tratamiento para la afectación física, sino que además requiere un apoyo psicológico y social tanto para la persona que lo sufre como también para toda la familia (Ortiz y Orué, 2020, p.11).

De esta forma, las intervenciones deberán adaptarse a las demandas, necesidades e intereses de cada niño, niña o adolescente, y su familia, fomentando, sobre todo, la continuidad del desempeño de los roles acordes a la edad, tal como lo refiere Bernabéu (2009).

#### **IV. JUSTIFICACIÓN:**

Dentro del plano internacional, la OMS (2021) calcula, aproximadamente, 400.000 niños diagnosticados con cáncer por año, siendo una de las principales causas de mortalidad en la niñez y en la adolescencia. Por su parte, en Argentina, el Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino (2019), registra aproximadamente 1.370 casos anuales de niños con cáncer entre 0 y 15 años de edad, lo que implica más de 3 diagnósticos nuevos en promedio por día. Estos datos estadísticos demuestran una prevalencia significativa de cáncer infantil en el ámbito de salud, siendo la Terapia Ocupacional, a partir de sus incumbencias profesionales, una disciplina socio-sanitaria relevante en el abordaje del mismo.

Según los resultados de la investigación realizada por Navarrete Salas (2006), se puede afirmar “que existe un creciente y sostenido interés de los [terapeutas ocupacionales]<sup>2</sup> por investigar y participar en el proceso terapéutico de los pacientes oncológicos pediátricos”. Asimismo, expresa que los aportes relacionados a la temática son insuficientes durante el proceso de formación educativa, lo que conlleva una falta de entrenamiento dentro del campo (p. 9). A su vez, Oudshoorn (2015) refiere que las investigaciones relacionadas a la temática son escasas a nivel nacional. Por ello surge la necesidad de indagar y sintetizar la evidencia científica disponible a escala nacional e internacional.

Llevar a cabo este estudio permitirá describir intervenciones de Terapia Ocupacional en niños, niñas y adolescentes con cáncer, desde las áreas ocupacionales, mediante la síntesis de las publicaciones seleccionadas. De esta manera se podrá contribuir en la toma de decisiones durante la práctica diaria de los profesionales, y, por consiguiente, a mejorar la atención y la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes con cáncer y sus familias.

---

<sup>2</sup> Se reemplaza el término “T.O” por “terapeutas ocupacionales”, para facilitar la comprensión del lector.

## V. METODOLOGÍA:

Para el logro de los objetivos, se realizó una revisión bibliográfica siguiendo una serie de estrategias, entre las que se incluyeron:

- Búsqueda sistemática de artículos científicos y libros, relacionados al tema propuesto, mediante las siguientes palabras claves: Terapia Ocupacional - Intervenciones - Cáncer Infantil - Oncología Pediátrica - Áreas Ocupacionales. Se utilizaron operadores booleanos como “AND” y “OR”, para combinar las palabras claves.

Los términos y combinaciones fueron:

En textos en español:

1. “Terapia Ocupacional AND Cáncer Infantil”
2. “Oncología Pediátrica AND Terapia Ocupacional”
3. “Intervenciones de Terapia Ocupacional AND Cáncer Infantil”
4. “Oncología Pediátrica AND Áreas ocupacionales”
5. “Terapia Ocupacional OR Cáncer Infantil”
6. “Oncología Pediátrica OR Terapia Ocupacional”

En textos en inglés:

1. “Occupational Therapy AND Childhood Cancer”.
2. “Pediatric Oncology AND Occupational Therapy”
3. “Occupational Therapy Interventions AND Childhood Cancer”
4. “Pediatric Oncology AND Occupational Areas”
5. “Occupational Therapy OR Childhood Cancer”
6. “Pediatric Oncology OR Occupational Therapy”

En textos en portugués:

1. “Terapia Ocupacional AND Câncer Infantil”
2. “Oncología Pediátrica AND Terapia Ocupacional”
3. “Intervenções de Terapia Ocupacional AND Câncer Infantil”
4. “Oncología Pediátrica AND Áreas Ocupacionais”
5. “Terapia Ocupacional OR Câncer Infantil”
6. “Oncología Pediátrica OR Terapia Ocupacional”

Las bases de datos de consulta utilizadas fueron: Google Académico, SciELO, Medline Plus, Dialnet, REDALYC, CLACSO, PUBMED, Repositorio Universidad Andrés Bello, Repositorio institucional de la Universidad Nacional de San Martín, Repositorio Universidad de Zaragoza, Revista Gallega de Terapia Ocupacional (TOG), Revista Chilena de Terapia Ocupacional (ReChTO)

- Selección de los estudios, artículos científicos y libros relevantes, tomando en consideración los siguientes criterios de inclusión, publicaciones:

- De los últimos 20 (veinte) años, ya que se pretenderá hallar información que permita contextualizar las intervenciones de acuerdo a las perspectivas socio-históricas actuales a nivel mundial.
- En los idiomas español, inglés y portugués.
- Que aborden la temática de cáncer infantil e intervenciones desde Terapia Ocupacional.
- Confección de un flujograma para mostrar gráficamente el proceso de selección de publicaciones.
- Diseño de una matriz que contiene autor, año, título - subtítulo, país - ciudad y palabras claves (Anexo I).
- Síntesis de la información obtenida mediante una ficha de análisis por cada publicación seleccionada (Anexo II). Para ello, se registraron los siguientes datos:
  - Nombre del documento
  - Tipo de documento
  - Autor/es
  - Lugar de realización
  - Lugar de extracción
  - Año
  - Área de conocimiento
  - Palabras claves
  - Objetivos
  - Problema a investigar
  - Metodología empleada
  - Población/muestra
  - Resultados
  - Conclusiones
- En la misma ficha de análisis, se describieron y sintetizaron las intervenciones halladas en las publicaciones seleccionadas, utilizando las siguientes categorías y subcategorías:
  - Áreas ocupacionales
    - Actividades de la Vida Diaria
    - Actividades Instrumentales de la Vida Diaria
    - Educación
    - Participación Social
    - Ocio y Tiempo Libre
    - Descanso y Sueño
    - Juego

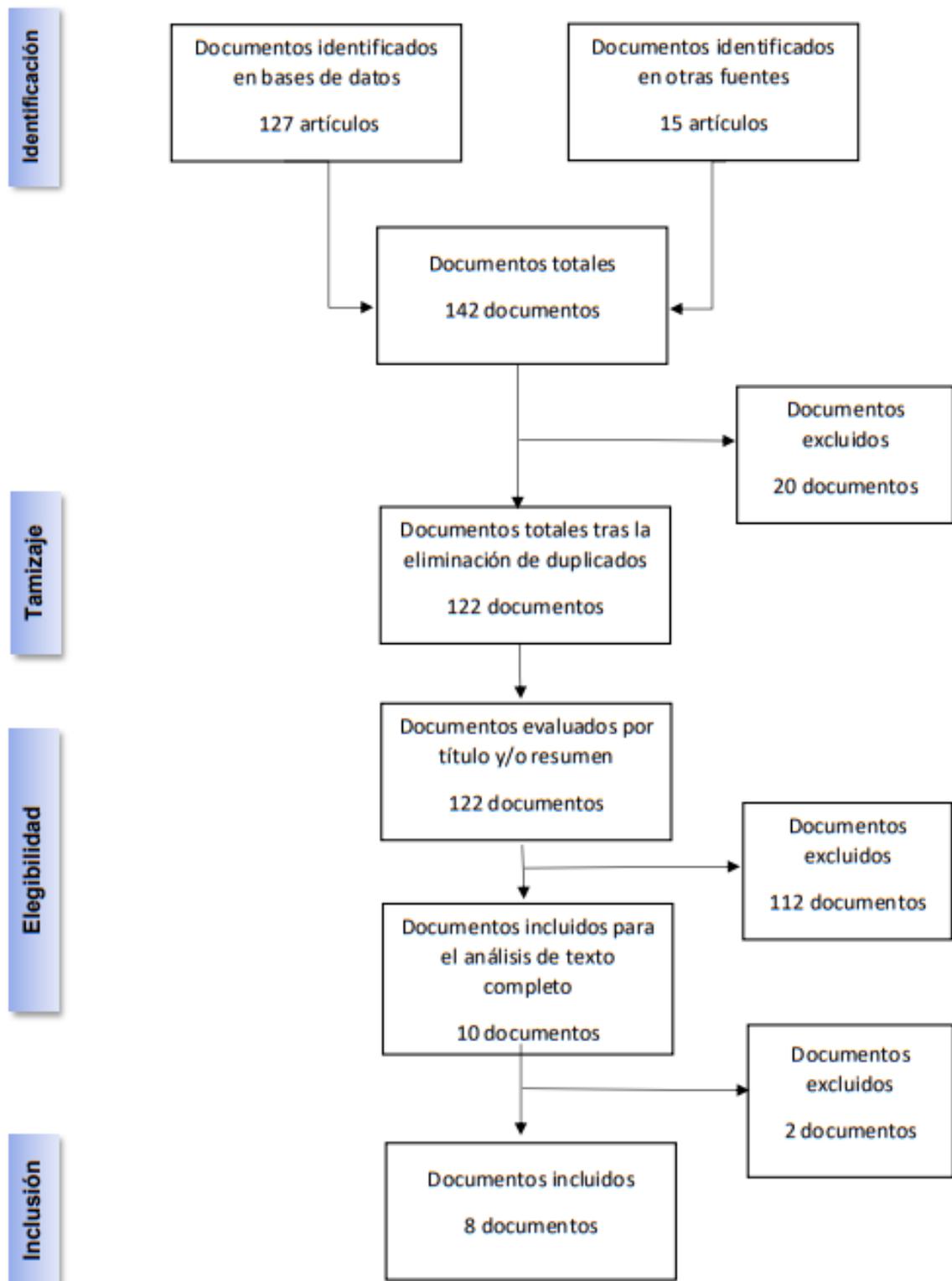
- Intervenciones desde Terapia Ocupacional
  - Ambiente: hogar o consultorio
  - Modalidad: grupal o individual
  - Participación de la familia y/o red primaria: activa o pasiva
  - Frecuencia y duración de las intervenciones
  - Instrumentos y/o herramientas utilizadas
- Se había confeccionado una matriz de resumen de los datos obtenidos en las fichas de análisis, pero durante el desarrollo de la investigación no se consideró necesaria su realización (Anexo III).
- Por último, a partir de los resultados obtenidos se elaboró una discusión y se describieron las conclusiones arribadas.

## VI. RESULTADOS:

Como resultado de la búsqueda bibliográfica a través de operadores booleanos en inglés, español y portugués se obtuvieron un total de 127 documentos. Por otro lado, se adquirieron 15 documentos de otras fuentes. Se encontraron un total de 142 artículos, de los cuales 20 fueron eliminados debido a que se encontraban repetidos. El resto fue excluido tras evaluarlos por título y/o resumen, ya que no cumplían con los criterios de inclusión establecidos. Solo un total de 8 artículos cumplieron con los criterios de inclusión, entre los cuales se hallan 5 tesis de grado y 3 artículos de revistas:

- Agorreta, E., Fernandez, R., Durán, P., Apestegui, E. (2014). *Intervención del Terapeuta Ocupacional en la Atención a Personas con Cáncer en Navarra*. COTONA-NALTE.
- Bernabeu, J., Fournier, C., García-Cuenca, E., Moran, M., Plasencia, M., Prades, O., Andrés Celma, M., Cañete, A. (2009). Atención interdisciplinar a las secuelas de la enfermedad y/o tratamientos en oncología pediátrica. *Psicooncología*, 6 (2-3), 381-411.
- Bustinduy, M. R., Cardozo, L. I., Langone, M. A. (2020). *La Ludoteca*. Universidad Nacional de San Martín. Instituto de Ciencias de la Rehabilitación y el Movimiento.
- Hernandez Ansón, E. (2018). *Propuesta de un programa de intervención en roles y rutinas en pacientes de oncología pediátrica desde Terapia Ocupacional en procesos hospitalarios*. Universidad de Zaragoza.
- Monge Yasbex, M. (2020). *Implementación del juego como herramienta terapéutica en pacientes oncológicos preescolares hospitalizados*. Universidad de Guayaquil. Repositorio Institucional UG
- Soares Lima, M., Almohalha, L. (2011). *Desvelando o papel do terapeuta ocupacional na oncologia pediátrica em contextos hospitalares*. *Revista Terapia Ocupacional Universidad São Paulo*, 22 (2), 172-181.
- Vargas, A., Cedeño Navarrete, M. (2017). *Cáncer infantil y su incidencia en el desempeño ocupacional: modelo asistencial en oncología pediátrica con enfoque de terapia ocupacional*. Universidad de Guayaquil. Repositorio Institucional UG.
- Vera, B. (2019). *Programa de intervención, desde terapia ocupacional, sobre las secuelas de un tumor cerebral infantil*. Universidad Zaragoza.

Flujograma:



En relación a los resultados obtenidos en la revisión bibliográfica, se describen a continuación las intervenciones halladas desde Terapia Ocupacional en niños, niñas y adolescentes con cáncer, de acuerdo a las distintas áreas ocupacionales.

En cuanto a las Actividades de la Vida Diaria (AVD) y las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)<sup>3</sup>, las intervenciones se centran en mantener el nivel de funcionalidad a lo largo de los diferentes estadios de la enfermedad. De acuerdo a Soares Lima y Almohalha (2011), una de las intervenciones posibles es desde la orientación sobre técnicas de conservación de energía y brindando información y orientación sobre cómo tratar la fatiga. Dichas técnicas se dirigen a revisar y modificar los modos y formas en que el niño, niña o adolescente realiza sus actividades de la vida diaria, con el objeto de disminuir la fatiga y optimizar la energía, de modo que el cansancio interfiera lo menos posible en el desempeño ocupacional. Dentro de estas técnicas, se pueden utilizar la jerarquización y priorización de actividades; la planificación y configuración anticipada, de acuerdo a lo que las éstas requieren en términos de acciones y costo físico; la modificación de patrones de movimientos y la alternancia con tiempos de reposo.

Además, es pertinente evaluar la necesidad de adaptaciones que favorezcan el desempeño (Bernabeu, et. al., 2009). Las mismas pueden estar dirigidas a la AVD o AIVD específica que se desee realizar, (analizando las estructuras y funciones corporales involucradas), a las demandas típicas que supone la actividad, y/o a los objetos involucrados en la ejecución de la misma (como utensilios de cocina, elementos de higiene personal, prendas de vestir, entre otros) (Vargas y Cedeño, 2017). Asimismo, las adaptaciones pueden estar orientadas a modificar el ambiente cotidiano donde se desempeña el niño, niña o adolescente, ya sea en el hospital, en su hogar o en la escuela.

Todas estas adaptaciones pueden complementarse con la utilización de ayudas técnicas o productos de apoyo. Los mismos tienen por objeto compensar déficits funcionales, limitaciones y restricciones en la participación ocupacional, utilizando diversidad de productos o ayudas para favorecer un desempeño seguro y competente. Puede seleccionarse un producto ya disponible en el mercado, o bien, fabricarse de acuerdo a las necesidades del niño, niña o adolescente. Además, será necesario el asesoramiento y entrenamiento para su uso (Agorreta, et. al., 2014).

Asimismo, el entrenamiento de las AVD y AIVD también forma parte de las intervenciones, mediante el uso de las estrategias mencionadas anteriormente, involucrando activamente al niño, niña o adolescente en el desempeño de sus actividades cotidianas (Blandin Vera, 2019).

---

<sup>3</sup> Las áreas ocupacionales de AVD y AIVD se describen juntas ya que en la mayoría de las publicaciones halladas, se mencionan de manera conjunta.

En el área ocupacional de educación, Bernabeu et. al. (2009), destacan la importancia de la participación escolar, y en caso de ser necesario, la facilitación del regreso a la escuela. Para ello se deben tener en cuenta las necesidades educativas, identificando factores obstaculizadores, ya sea desde la autonomía, la accesibilidad, la participación social, el juego, entre otros. A su vez, desde Terapia Ocupacional se puede intervenir asesorando en adaptaciones de acceso al currículo en los aspectos relacionados con el desempeño ocupacional: en las actividades, en el ambiente y/o en los materiales (didácticos, de escritura, etc.).

En relación a intervenciones en el área ocupacional de participación social, se pueden fomentar las relaciones interpersonales a través de la realización de actividades grupales, lúdicas y recreativas, ya sea en el hospital con otros pacientes, o en otros ambientes cotidianos del niño, niña o adolescente, con el fin de evitar la tendencia a la privación social. (Hernández Ansón, 2018). Dichas actividades deben ser diseñadas en relación a las características e intereses del grupo de niños, niñas y/o adolescentes involucrados en la intervención, proponiendo dinámicas colaborativas, de intercambio, expresión y creación grupal.

Entre las estrategias, se halla, por ejemplo, la implementación de rondas circulares entre los participantes, a fin de que, durante la actividad, los niños, niñas o adolescentes puedan tener una visión completa de los demás compañeros y compañeras. Además, es frecuente recurrir a dinámicas que involucren la expresión e intercambio de intereses, fomentando la formación de relaciones sociales y vínculos a partir de las similitudes y diferencias entre ellos. Por otro lado, se destacan las actividades deportivas, sobre todo, las que implican la formación de equipos (fútbol, hockey, y afines). La práctica de las mismas puede adaptarse de acuerdo a las necesidades del grupo y al entorno donde se emplee la intervención, utilizando como recurso objetos que reemplacen los elementos característicos de cada deporte, involucrando distintas partes del cuerpo y proponiendo reglas (Agorreta, et. al., 2014).

En una de las publicaciones consultadas, se describe La Ludoteca, espacio que se configura dentro de un hospital y donde los niños, niñas y adolescentes internados asisten para jugar. Este espacio lúdico y recreativo posibilita intervenciones que no sólo se dirijan al juego en sí mismo, sino también al área ocupacional de participación social.

El área ocupacional de juego no sólo es un fin dentro de las intervenciones de Terapia Ocupacional, sino que también es utilizado como medio terapéutico en ellas, siendo una de las principales áreas ocupacionales desempeñadas por el niño, niña y adolescente (Bustinduy, et. al., 2020). Utilizar el juego como medio terapéutico en las intervenciones favorece la participación activa y el desempeño ocupacional en las otras áreas ejercidas, fomentando el desarrollo de habilidades y destrezas que se dirigen a

distintos objetivos. Es imprescindible poder indagar sobre los intereses en el juego de los niños, niñas y adolescentes, y las demandas de los mismos de acuerdo al ambiente de intervención donde se encuentren.

Las dificultades que se pueden hallar en el desempeño del juego propiamente dicho, también se abordarán desde la exploración y las propuestas lúdicas de Terapia Ocupacional, identificando los factores problemáticos. En este sentido, las intervenciones consisten en ofrecer nuevas experiencias de juego para que el niño, niña o adolescente pueda vivenciar, potenciando el desarrollo físico, sensorial, cognitivo, social, emocional y personal; posibilitando el descubrimiento, la experimentación, la creatividad, el aprendizaje y afianzamiento de diversas competencias (Monge Yasbek, 2020).

Tanto para el área ocupacional de ocio y tiempo libre, como para la de descanso y sueño, no se hallaron publicaciones que describan intervenciones desde Terapia Ocupacional en niños, niñas y adolescentes con cáncer.

Transversalmente a todas las áreas ocupacionales, en las publicaciones halladas se hace hincapié en intervenciones sobre las redes de apoyo. Las personas involucradas en la enfermedad, como la familia y los cuidadores principales, también son objeto de intervención profesional, ya que pueden aparecer sentimientos de angustia, temor y ansiedad. Además, los miembros de la familia también experimentan cambios en la organización de la vida y rutinas cotidianas (Bernabeu, et. al., 2009).

De este modo, las intervenciones deben dirigirse, por un lado, a trabajar sobre las dificultades y problemáticas que surjan en la dinámica familiar durante el proceso de enfermedad; y por otro, contribuyendo al manejo de las emociones experimentadas. Para ello se propone, desde Terapia Ocupacional, ofrecer espacios de diálogo, de comunicación y de escucha a la familia. Asimismo, se pueden implementar reuniones de orientación e intercambios de experiencias.

Por otra parte, resulta relevante destacar que cuatro (4) de las publicaciones analizadas provienen de países latinoamericanos (específicamente Argentina, Brasil y Ecuador), mientras que las demás de España. Estos países comprenden entornos distintos entre sí, y, por tanto, las intervenciones de Terapia Ocupacional también podrían variar de acuerdo a las características contextuales de cada uno, debiéndose adaptar a ellas, más allá que la estandarización de la terminología a través del Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional, posibilite generalizar ciertas intervenciones.

## **VII. DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN:**

A lo largo de esta investigación se ha buscado describir las intervenciones que puede realizar la Terapia Ocupacional en niños, niñas y adolescentes con cáncer desde las distintas áreas ocupacionales, intentando sintetizar las mismas en único documento que pueda ser empleado en la práctica diaria de los profesionales, contribuyendo a mejorar el tratamiento y la calidad de vida de dicha población.

Desde una visión general, el rol de la Terapia Ocupacional en la oncología infantil busca fomentar la participación activa de los niños, niñas y adolescentes en las distintas áreas ocupacionales donde ejerzan sus roles, intentando preservar sus actividades y rutinas (Bustinduy, et. al., 2020, p.16).

Para fomentar la participación activa de los niños, niñas y adolescentes, es necesario mantener el nivel de funcionalidad en el desempeño de sus áreas ocupacionales, durante los distintos estadios de la enfermedad. Ello requiere de la aplicación de técnicas y estrategias que permitan mejorar y/o aliviar la sintomatología y los efectos secundarios que pueden derivar de la enfermedad y de la aplicación de los tratamientos, tal como lo sostienen Peñas Felizzola, et. al. (2017).

En relación a las AVD y AIVD, se destacaron las técnicas de conservación de la energía, las adaptaciones y graduaciones en las actividades, y la incorporación de ayudas técnicas o productos de apoyo. De esta forma, de acuerdo a Blesedell Crepeau (2006), el terapeuta ocupacional irá graduando las demandas de la actividad, y aplicando las adaptaciones necesarias, a fin de posibilitar la participación del niño, niña o adolescente en sus ocupaciones cotidianas.

En cuanto al área ocupacional de educación, también primaron las adaptaciones y graduaciones, tanto en las actividades, en los ambientes escolares o en los materiales didácticos, teniendo como principal objetivo la participación escolar y/o el regreso al colegio. Méndez (2017) destaca que es común observar conductas de soledad y aislamiento por parte de los niños, niñas y adolescentes con cáncer, ya que los tratamientos pueden requerir de largas hospitalizaciones que dificultan la asistencia a la escuela y disminuyen las posibilidades de relacionarse socialmente, sobre todo con pares. Por ello, las intervenciones también estarán dirigidas a promover la participación y el intercambio en los distintos espacios escolares, con docentes y compañeros.

Continuando por esta misma línea, en relación a las intervenciones en el área ocupacional de participación social se destacó la importancia de que existan espacios donde se fomenten las relaciones interpersonales (en el hospital con otros pacientes, en la escuela con sus pares, o en otros ambientes donde se desempeñe del niño, niña o adolescente), mediante actividades que impliquen intercambio y colaboración mutua para ser realizadas. De esta forma, habrá una ocupación en común que requiere de la

participación de otros, como puede ser la familia, amigos o compañeros (Gillen, Boyt Schell, 2014).

Por su parte, el juego se configura como la principal área de desempeño ocupacional del niño, niña y adolescente (Bustinduy, et. al., 2020). De acuerdo a las publicaciones consultadas, desde Terapia Ocupacional puede ser utilizado como medio terapéutico en las intervenciones, o puede ser un fin en sí mismo. En ambos casos, posibilitará el despliegue de destrezas y habilidades necesarias para alcanzar ciertos objetivos, y potenciará el desarrollo físico, sensorial, cognitivo, social, emocional y personal. Tal como lo sostiene Ferland (2006), el juego es una forma en la que el niño descubre el mundo, dando lugar a experiencias como el placer, la creatividad y la autoexpresión.

Por otro lado, durante la revisión bibliográfica también se enfatizó en las intervenciones sobre los posibles efectos psicológicos y sociales de la enfermedad, más allá de los físicos. Méndez (2017) menciona alteraciones emocionales como estrés, ansiedad y depresión. Ello, además, puede trasladarse a las redes de apoyo más próximas, ya que el diagnóstico y el transcurso de la enfermedad puede causar modificaciones en las dinámicas y rutinas familiares, y causar un impacto emocional. “Por tanto, el cáncer no solo exige tratamiento para la afectación física, sino que además requiere un apoyo psicológico y social tanto para la persona que lo sufre como también para toda la familia” (Ortiz y Orué, 2020, p.11)

El plan de intervención en su totalidad deberá ser planificado en conjunto con el niño, niña o adolescente, y su familia, contemplando particularidades, intereses y prioridades de los mismos (Agorreta, et. al., 2014).

En cuanto al desarrollo teórico y conceptual de la investigación, cabe destacar que se han hallado publicaciones referidas a la temática tanto a nivel nacional como internacional. Sin embargo, sólo un 5% de las mismas cumplían con los criterios de inclusión requeridos. Ello demuestra la necesidad de acrecentar el desarrollo de investigaciones respectivas a la temática y ampliar la evidencia científica disponible, contribuyendo a mejorar la práctica de la Terapia Ocupacional.

Además, la búsqueda bibliográfica para la investigación se dirigió a áreas ocupacionales en general, contemplando la posibilidad de no hallar publicaciones referidas a algunas de las categorías de análisis propuestas. Ello sucedió tanto con el área ocupacional de ocio y tiempo libre, como con el área de descanso y sueño.

La escasez de bibliografía referida al área ocupacional de ocio y tiempo libre podría deberse a que, comúnmente, se la considera dentro del área ocupacional de juego, ya que ésta última se configura como la principal ocupación de niños y niñas. Ello conduce, frecuentemente, a que los tiempos de ocio y tiempo libre sean ocupados con actividades

de juego, o viceversa. De esta forma, sería relevante abordar el desempeño de niños, niñas y adolescentes en estas distintas áreas ocupacionales, permitiendo vislumbrar sus diferencias.

En relación a la falta de evidencia científica sobre el área ocupacional de descanso y sueño, resulta relevante destacar la importancia de investigar y abordar las actividades comprendidas dentro de ésta, como así también las alteraciones consecuentes durante el proceso de tratamiento oncológico. Las mismas pueden deberse a los períodos de hospitalización (como, por ejemplo, dormir fuera del hogar, en un ambiente hospitalario con la frecuente entrada y salida de personal médico), a la aplicación de los tratamientos y/o a los efectos directos e indirectos de la enfermedad (tanto físicos, como psicológicos y sociales).

Por otra parte, si bien la OMS distingue las etapas etarias de niñez y adolescencia, en los documentos analizados no se discriminan intervenciones específicas para cada una, sino que se describen y caracterizan de manera general. Ello se configura como una limitación de la investigación, ya que se reconoce que el desempeño ocupacional variará de acuerdo a las características, intereses, motivaciones, actividades y roles propios de cada período vital.

Sin embargo, lo propuesto en el presente estudio fue descrito de tal forma que funcione como una aproximación general a las posibilidades de intervención, debiéndose adaptar a las particularidades de cada caso y edad.

Cabe mencionar que durante la investigación se identificó un mayor número de publicaciones referidas a la temática procedentes de países europeos que latinoamericanos, significando ello un puntapié para fomentar el estudio y profundización de la temática en estos países.

Asimismo, en los documentos seleccionados para esta investigación, no se halló información referida a los contextos y entornos de intervención. Sin embargo, las autoras recalcan que resulta fundamental adaptar las intervenciones descritas y sintetizadas, de acuerdo a las características contextuales de cada país y región, ya que éstas influyen en el desempeño ocupacional y en el ejercicio de los roles propios de la niñez y adolescencia, tal como lo sostienen Ávila Álvarez, et. al. (2010).

A partir de lo anterior, se proponen posibles preguntas disparadoras para investigaciones posteriores:

- ¿Cómo se desarrolla el área ocupacional de ocio y tiempo libre en niños, niñas y adolescentes con cáncer?
- ¿Cómo se desarrolla el área ocupacional de descanso y sueño en niños, niñas y adolescentes con cáncer?

- ¿Cómo influye el ambiente en el desempeño ocupacional de dichas áreas? (Dígase hospital, hogar, escuela, etc.)
- ¿Existe demanda del profesional de Terapia Ocupacional en el ámbito de oncología pediátrica en Argentina?
- Los Terapistas Ocupacionales, ¿forman parte de equipos interdisciplinarios para el abordaje de cáncer infantil?

En función de lo expuesto, las investigadoras concluyen que los objetivos planteados para la investigación pudieron ser cumplidos parcialmente. El análisis de los resultados permitió identificar, describir y sintetizar intervenciones de Terapia Ocupacional en niños, niñas y adolescentes con cáncer desde las áreas ocupacionales de AVD, AIVD, juego, educación y participación social, mientras que para las áreas de descanso y sueño y ocio y tiempo libre no se hallaron intervenciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agorreta, E., Fernandez, R., Durán, P., Apestegui, E. (2014). *Intervención del Terapeuta Ocupacional en la Atención a Personas con Cáncer en Navarra*. COTONANALTE. <https://www.cotonanalte.com/files/2017/12/Intervencion%20de%20Terapia%20Ocupacional%20en%20Oncologia.pdf>
- American Cancer Society. (2021). *Tratamientos y efectos secundarios*. <https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/treatment-types.html>
- Asociación Española Contra el Cáncer. (2010). *¿Qué es el cáncer?* <https://www.contraelcancer.es/es/todo-sobre-cancer/que-es-cancer>
- Asociación Española Contra el Cáncer. (2010). *Tipos de cáncer*. <https://www.contraelcancer.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer>
- Ávila Álvarez, A., Canosa, N., Groba, B., Martínez, R., Matilla, R., Bocanegra, N., y Talavera, M. (2010). *Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso* 2da Edición.
- Bernabeu, J., Fournier, C., García-Cuenca, E., Moran, M., Plasencia, M., Prades, O., Andrés Celma, M., Cañete, A. (2009). Atención interdisciplinaria a las secuelas de la enfermedad y/o tratamientos en oncología pediátrica. *Psicooncología*, 6 (2-3), 381-411. <https://core.ac.uk/download/pdf/38819968.pdf>
- Blesedell Crepeau, E. (2006) Capítulo 6: Análisis de la ocupación y la actividad: una forma de pensar sobre el desempeño ocupacional en Blesedell Crepeau, Cohn, Boyt Schell, Williard and Spackman, *Terapia Ocupacional*. 10 ed. Médica Panamericana.
- Bustinduy, M. R., Cardozo, L. I., Langone, M. A. (2020). *La Ludoteca*. Universidad Nacional de San Martín. Instituto de Ciencias de la Rehabilitación y el Movimiento. <https://ri.unsam.edu.ar/bitstream/123456789/1367/1/TFI%20ICRM%202020%20BMdR-CLI-LMA.pdf>

- Hernandez Ansón, E. (2018). *Propuesta de un programa de intervención en roles y rutinas en pacientes de oncología pediátrica desde Terapia Ocupacional en procesos hospitalarios*. Universidad de Zaragoza. <https://zaguan.unizar.es/record/89089/files/TAZ-TFG-2018-2955.pdf>
- Law, M., Polatajko, H., Baptiste, W., Townsend, E. (1997). *Core concepts of occupational therapy*. In E. Townsend (Ed.), *Enabling occupation: An occupational therapy perspective*. 29–56.
- Longpré, S. (2011). *The Role of Occupational Therapy in Oncology*. NSUWorks. [https://nsuworks.nova.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1011&context=hpd\\_ot\\_faculty\\_books](https://nsuworks.nova.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1011&context=hpd_ot_faculty_books)
- López Blasco, S. (2017). *Revisión bibliográfica: La eficacia de la intervención de la Terapia Ocupacional en Oncología Pediátrica*. Universidad de Zaragoza. Facultad de Ciencias de la Salud. <https://zaguan.unizar.es/record/89125/files/TAZ-TFG-2018-1084.pdf>
- Méndez, A. T., Carrasco Vázquez, X. C., Leighton Oliva, I. J., Ponce Garrido, D. P. (2017). *Vínculo terapéutico en Terapia Ocupacional y oncología infantil*. Universidad Andrés Bello. Repositorio UNAB. [https://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/8040/a121667\\_Bretti\\_A\\_Vinculo\\_Terapeutico\\_en\\_Terapia\\_Ocupacional\\_2017\\_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/8040/a121667_Bretti_A_Vinculo_Terapeutico_en_Terapia_Ocupacional_2017_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Monge Yasbex, M. (2020). *Implementación del juego como herramienta terapéutica en pacientes oncológicos preescolares hospitalizados*. Universidad de Guayaquil. Repositorio Institucional UG. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/51527>
- Moreno, F., Chaplin, M. A. (2021). *Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino. Ministerio de Salud Argentina (7° ed.)*. Instituto Nacional del Cáncer.
- Moro Gutiérrez, L., Domingos Vadeira, S., Fernández-Conde, M., Villares Martín, A. (2010). *Una experiencia de Terapia Ocupacional con pacientes oncológicos*. *Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG (A Coruña)*. 7(11). <http://www.revistatog.com/num11/pdfs/original2.pdf>
- Moruno Miralles, P. (2017). *Principios conceptuales de la Terapia Ocupacional*. Síntesis.

<https://www.sintesis.com/data/indices/9788491710806.pdf>

Moruno Miralles, P., Cedenilla Ramón, N., Aranda Valero, S. (2016). *Adolescents with Cancer and Occupational Deprivation in Hospital Settings: A Qualitative Study*. Hong Kong Occupational Therapy Association. ELSEVIER.  
<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1016/j.hkjot.2016.05.001>

Moruno Miralles, P., Romero Ayuso, D. (2006). *Actividades de la vida diaria*. ELSEVIER.

National Cancer Institute. (2021). *Childhood Cancers*. <https://salud.nih.gov/temas-de-salud/cancer/>

Navarrete Salas, E. (2006). *Evolución de la Terapia Ocupacional en el campo de la oncología*. Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG (A Coruña). (4).  
[https://www.researchgate.net/publication/28130900\\_Evolucion\\_de\\_la\\_terapia\\_ocupacional\\_en\\_el\\_campo\\_de\\_la\\_oncologia](https://www.researchgate.net/publication/28130900_Evolucion_de_la_terapia_ocupacional_en_el_campo_de_la_oncologia)

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Cáncer*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Día Internacional del Cáncer Infantil 2021*. <https://www.paho.org/es/campanas/dia-internacional-cancer-infantil-2021>

Oudshoorn, S. (2007). *El niño con cáncer, su familia y la comunidad*. Martin.

Oudshoorn, S. (2015). *En la cornisa de la vida. Intervenciones desde Terapia Ocupacional*. Martin.

Parham, D., Fazio, L. (1997). *Juego en terapia ocupacional para niños*. ELSEVIER 2 (1).

Peñas-Felizzola, O., Parra-Esquivel, E., Gómez-Galindo, A. (2018). *Terapia ocupacional en oncología: experiencias en prácticas académicas y revisión de literatura*. *Salud Pública*, 20 (1), 45-52.

Pesce, C. (2019). *El Morir y la Ocupación: terapia ocupacional en cuidados paliativos: conceptos, evaluación y abordaje*. Vuelta a casa.

Peuvrié, B. Tommasi, M. (s.f.). *Intervenciones de Terapia Ocupacional, que producen*

mayor bienestar en pacientes de Cuidados Paliativos.  
<https://www.psicooncologia.org/articulos/86bienestarto.doc>

Polonio López, B. Castellanos Ortega, M.C., Viana Moldes, I. (2008) *Terapia Ocupacional en la infancia*. Teoría y práctica. Panamericana.

Domingo Remacho, P. (2020). *Habilidades sociales y participación ocupacional en niños escolarizados en centros ordinarios de Educación Primaria. Un proyecto de investigación desde Terapia Ocupacional*. Universidade da coruña. Facultad de Ciencias da Saúde.

Rodríguez, J., Cristi, V., Sales, D., Sánchez, N. (2019). *Significados de las intervenciones de Terapia Ocupacional en el Área Oncológica chilena*. Universidad Andres Bello. Repositorio Institucional UNAB.  
[https://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/14494/a130500\\_Harboe\\_J\\_Significados\\_de\\_las\\_intervenciones\\_de\\_2019\\_Tesis.pdf?sequence=1](https://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/14494/a130500_Harboe_J_Significados_de_las_intervenciones_de_2019_Tesis.pdf?sequence=1)

Soares Lima, M., Almohalha, L. (2011). *Desvelando o papel do terapeuta ocupacional na oncologia pediátrica em contextos hospitalares*. *Revista Terapia Ocupacional Universidad São Paulo*, 22 (2), 172-181.  
<https://www.revistas.usp.br/rto/article/download/14135/15953>

UNE-EN ISO 9999. (2007). *Productos de apoyo para personas con discapacidad. Clasificación y terminología*.

Vargas, A., Cedeño Navarrete, M. (2017). *Cáncer infantil y su incidencia en el desempeño ocupacional : modelo asistencial en oncología pediátrica con enfoque de terapia ocupacional [tesis de grado, Universidad de Guayaquil]*. Repositorio Institucional UG. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/reduq/37247>

Vera, B. (2019). *Programa de intervención, desde terapia ocupacional, sobre las secuelas de un tumor cerebral infantil*. Universidad Zaragoza.  
<https://zaguan.unizar.es/record/88914/files/TAZ-TFG-2019-1094.pdf>

Yuni, J., Urbano, C. (2006). *Técnicas para investigar: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación*. *Brujas*, 2 (1).

Zambudio Periago, R. (2009). Prótesis, Ortesis y Ayudas Técnicas. ELSEVIER MASSON.

## ANEXOS

### Anexo I

#### Matriz bibliográfica

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Título - Subtítulo</b>	<b>País - Ciudad</b>	<b>Palabras claves</b>
Agorreta Erika, Fernández Rebeca, Durán Pilar, Apestegui Edurne	2014	Intervención del Terapeuta Ocupacional en la Atención a personas con cáncer en Navarra	Navarra, España	Terapia Ocupacional - Oncológica - Equipo Multidisciplinar
Blandin Vera, Beatriz	2019	Programa de intervención, desde terapia ocupacional, sobre las secuelas de un tumor cerebral infantil	Zaragoza, España	Terapia Ocupacional, Terapia Ocupacional y Cáncer Infantil, Tumor Cerebral Pediátrico, Tratamiento del Tumor Cerebral, Intervención desde Terapia Ocupacional en el Tumor Cerebral Infantil
Bustinduy María del Rosario, Cardozo Leila Ivonne, Langone María Agustina.	2020	La Ludoteca	Buenos Aires, Argentina	Terapia Ocupacional - Oncología Pediátrica - Participación activa - Ludoteca - Calidad de Vida relacionada con la salud
Hernández Anson, Eva María.	2018	Propuesta de un programa de intervención en	Zaragoza, España	Cáncer, Infantil, Terapia Ocupacional

		roles y rutinas en pacientes de oncología pediátrica desde Terapia Ocupacional en procesos hospitalarios.		
Jordi Bernabéu, Concepción Fournier, Esperanza García-Cuenca, María Morán, María Plasencia, Olivia Prades, Mercedes Andrés Celma y Adela Cañete	2009	Atención interdisciplinaria a las secuelas de la enfermedad y/o tratamientos en oncología pediátrica	Valencia, España	Neoplasias - neuropsicología - pediatría - actividades cotidianas - rehabilitación - centros de rehabilitación - encefalopatías.
Monge Yasbek, María del Cisne	2020	Implementación del juego como herramienta terapéutica en pacientes oncológicos preescolares hospitalizados.	Guayaquil, Ecuador	juego, herramienta terapéutica, preescolares, hospitalización, oncología.
Soares Lima, Mariana. Almohalha, Lucieny.	2011	Desvelando o papel do terapeuta ocupacional na oncologia pediátrica em contextos hospitalares	São Paulo, Brasil.	Terapia Ocupacional - Hospitalização - Neoplasias - Crianças - Assistência integral à saúde
Vargas, A. Cedeño, N.	2017	Cáncer infantil y su incidencia en el desempeño ocupacional: modelo asistencial en oncología pediátrica con enfoque de	Guayaquil, Ecuador	Cáncer Infantil, Desempeño Ocupacional, Incidencia, Modelo Asistencial y Terapia Ocupacional

		Terapia Ocupacional		
--	--	------------------------	--	--

## Anexo II

### Ficha de análisis

- Nombre del documento:
- Tipo de documento:
- Autor/es:
- Lugar de realización:
- Lugar de extracción:
- Año:
- Área de conocimiento:
- Palabras claves:

Objetivos:	
Problema a investigar:	
Metodología empleada:	
Población/muestra:	
Resultados:	
Conclusiones:	
Áreas ocupacionales:	Intervenciones desde Terapia Ocupacional:

### Anexo III

#### Matriz de resumen

Áreas ocupacionales	Intervenciones desde Terapia Ocupacional	Publicación