

## **TESINA**

Presentada para acceder al título de grado de la  
carrera de

## **LICENCIATURA EN TERAPIA OCUPACIONAL**

## **TÍTULO**

Revisión bibliográfica: Intervenciones de Terapia Ocupacional  
en el tratamiento oncológico infantil, dentro del ámbito  
hospitalario.

### **Alumnas:**

Ortiz Melisa Carolina DNI: 35249832

Orué Tamara Jazmín DNI: 94699564

**Directora:** Licenciada en Terapia Ocupacional Berenise Carroli

**Fecha de Presentación:** 09/12/2020

### **Firma Autoras:**



## **Agradecimientos**

*En primera instancia agradezco a toda mi familia en especial a mi pareja y mi hija por ser pilares fundamentales, quienes siempre me apoyaron en cada paso de este hermoso sueño. Gracias por creer en mí y por acompañarme en cada larga y agotadora noche de estudio Y por ser quienes me motivaban cuando transitaba momentos difíciles. También a mi mamá quien me enseñó a ser la persona que soy, con valores, principios y perseverancia, gracias por cada consejo y por cada una de sus palabras que me guiaron durante mi vida. A mis hermanas que muchas veces al igual que mi mamá, cumplieron el rol de niñera con mi hija cuando tenía largas horas de cursado.*

*Gracias a mi compañera de tesina por brindarme una hermosa amistad en estos años de estudio y por permitirme trabajar junto a ella. También, a todas aquellas amistades que se fueron creando en estos últimos 4 años, personas maravillosas que la Universidad me regaló.*

*Además, agradezco a todos los profesionales, profesores, profesoras, que transitaron por mi camino, por sus conocimientos y dedicación al momento de enseñar. En especial a la directora de la carrera, Licenciada en Terapia Ocupacional Candela Sánchez quien siempre nos incentiva a seguir aprendiendo, seguir investigando y seguir creciendo en esta maravillosa profesión. Como también a la directora de nuestra tesina, Licenciada en Terapia Ocupacional Berenise Carroli quien nos escoltó en este último trayecto y quien ha tenido la disposición para guiarnos durante el desarrollo de nuestra investigación.*

*Finalmente agradezco a dios por brindarme la oportunidad de culminar con éxitos mis estudios y por acompañarme a cada paso en esta hermosa vida.*

**Melisa Ortiz**

**Agradecimiento**

*Principalmente quiero agradecer a toda mi familia por su apoyo incondicional en estos años. Gracias por brindarme su ayuda y confianza en el desarrollo de mi carrera. Fueron esenciales sus palabras para continuar mis estudios.*

*Además, agradezco a mi compañera y amiga de tesina quien ha sido parte de este hermoso proyecto, y juntas hemos formado un gran equipo.*

*También agradezco a todos a los profesores y profesoras, por sus entregas, por sus orientaciones y por transmitirme sus conocimientos y experiencias para mi formación.*

*Por ultimo agradezco a todas aquellas personas que de alguna u otra forma estuvieron brindándome su ayuda.*

**Tamara Orué**

**RESUMEN**

Uno de los ámbitos de intervención de Terapia Ocupacional es en el área de oncología infantil, es por ello que se considera relevante investigar respecto a sus intervenciones, y los aportes dentro del proceso de tratamiento oncológico infantil en el ámbito hospitalario. Objetivo: analizar a partir de una revisión bibliográfica las intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil dentro del ámbito hospitalario. Metodología: se implementó una revisión bibliográfica, a través de la búsqueda, la lectura y el análisis de textos. Resultado: Las intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil, se centran en la potenciación de las capacidades preservadas y la compensación de sus limitaciones con el fin de mantener el máximo nivel de funcionalidad a lo largo de los diferentes estadios de la enfermedad. Todo ello conlleva una continua graduación y adaptación de las actividades y del entorno. Busca fomentar una participación activa, ya que las niñas y los niños diagnosticados con cáncer sufren dificultades motoras, sensoriales y emocionales, para ello se proponen estrategias de intervención, en donde se aplica el Modelo de Ocupación Humana y marcos de referencia utilizados en Terapia Ocupacional. Discusión y Conclusión: A lo largo de esta investigación se ha buscado visibilizar la importancia de la disciplina en esta área, y contribuir en el tratamiento de las niñas y los niños con cáncer y mejorar su calidad de vida. Se considera que la Terapia Ocupacional tiene en cuenta las necesidades de cada niña y niño en particular, brindando una atención integral junto al equipo especialista, esto podría contribuir a reducir el estrés y aumentar la calidad del cuidado. Sus intervenciones deben ser flexibles, con la participación necesaria de la familia y/o cuidador principal durante todas las etapas del tratamiento para mejorar la forma de afrontamiento de la enfermedad. Por otra parte, es fundamental que se continúe investigando debido a que es un campo amplio a explorar, y de esta forma se podría orientar a aquellos profesionales que presentan interés en este tema mediante un enfoque holístico e integrador.

#### PALABRAS CLAVES

Cáncer – Tratamiento Oncológico – Infancia – Intervenciones – Terapia Ocupacional – Ámbito Hospitalario

#### CONTENIDO

I.INTRODUCCIÓN.....	1
II.OBJETIVOS.....	3

Objetivo general.....	3
Objetivos específico.....	3
III.MARCO TEÓRICO.....	4
III.a Cáncer Infantil.....	4
III. b Tratamiento oncológico infantil.....	5
III. c Tratamiento de las niñas y los niños dentro del ámbito hospitalario.....	5
III. d Intervenciones de Terapia Ocupacional.....	7
III.e.Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil.....	9
IV.JUSTIFICACIÓN.....	11
V.METODOLOGÍA.....	12
VI.RESULTADOS.....	13
Flujograma.....	16
VII.DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN.....	17
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	19
ANEXO.....	22

## **I.INTRODUCCIÓN**

La Terapia Ocupacional es una disciplina que a través del uso terapéutico de la ocupación, tiene como objetivo mejorar la calidad de vida, de las niñas y los niños, enfocándose en aquellos aspectos que puedan interferir en el desempeño cotidiano. “Los objetivos con los que el servicio de Terapia Ocupacional trabaja están siempre determinados por el dominio del niño de tareas y relaciones necesarias para participar activamente en el juego, autocuidado, colegio y actividades prevocacionales”, (Llorens, 1976).

Uno de los ámbitos en el que interviene la Terapia Ocupacional es en el área de oncología infantil, en la que utiliza distintas herramientas para poder encontrar respuestas adaptativas, utilizando las habilidades presentes en las niñas y los niños para su desempeño. Sus intervenciones se centran en fomentar la participación, atendiendo a las necesidades y demandas para empoderarlas y empoderarlos como miembros activos del proceso.

Se considera relevante conocer las intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil dentro del ámbito hospitalario, para dar cuenta del alcance de la disciplina en dicha área.

Según la Organización Mundial de la Salud (2018) el cáncer es un proceso patológico que se define a un grupo amplio y heterogéneo de enfermedades que se caracterizan por el crecimiento anormal y descontrolado de las células formando masas tumorales que pueden invadir y destruir los tejidos normales, afectando a cualquier organismo.

El término cáncer infantil generalmente se utiliza para designar distintos tipos de cáncer que pueden aparecer desde el nacimiento hasta los 15 años de edad. La condición de las niñas y los niños con cáncer estará afectada por los efectos directos e indirectos de la enfermedad, como también por los tratamientos que implican la combinación de cirugía, radioterapia y quimioterapia.

El tratamiento oncológico de las niñas y los niños exige un abordaje multidisciplinario a cargo de equipos de especialistas en oncología pediátrica integrados por oncólogos infantiles, radiólogos, cirujanos, médicos de cuidados intensivos, radioterapeutas, junto con enfermeros, auxiliares de enfermería, psicólogos y trabajadores sociales, dentro del equipo se reconoce a la Terapia Ocupacional como una de las profesiones requeridas.

El tratamiento oncológico se puede realizar en instituciones hospitalarias donde se requiere de internaciones prolongadas. Durante las cuales, las niñas y los niños pierden gran parte de su autonomía e intimidad, generando diversas reacciones emocionales de miedo, inquietud, vergüenza por ser observado, pérdida de

confianza en sí mismo y agresividad, interrumpiendo sus rutinas, hábitos e imposibilitando participar en sus principales actividades que son el juego y la educación.

Durante la hospitalización, Fernández Castillo y López Naranjo (2006), refieren que incrementa la vulnerabilidad en las niñas y los niños, provocando amenazas para su integridad física, modificaciones emocionales, cognitivas y de comportamiento.

Para poder crear un entorno agradable en el ámbito hospitalario, las niñas y los niños deben estar informados sobre cuestiones relacionadas con su enfermedad y con el nuevo entorno en el que están inmersos. Se debe ofrecer la visión del hospital como un lugar que los ayudará a sanar, en donde no se encuentran solos, y buscar estrategias para promover la interacción con el ambiente. Para ello es necesario tener en cuenta varios aspectos como promover la empatía, el vínculo, la confianza, la motivación, potenciar las fortalezas y fomentar su participación.

La Terapia Ocupacional en el contexto hospitalario visa la promoción de la salud, y busca alternativas para potencializar la calidad de vida del paciente, por medio de la resignificación de sus actividades y de sus rutinas diarias, que fueron interrumpidas debido a la enfermedad y la hospitalización. El terapeuta ocupacional selecciona actividades que sean de interés, teniendo en cuenta su historia de vida, sus valores sociales, culturales, sus preferencias y posibilidades, (Muñoz Palm, 2016).

Según Oudshoorn (2015), la Terapia Ocupacional en oncología infantil debe centrarse en facilitar la participación de las niñas y los niños en las distintas actividades de la vida diaria, en asesorar y entrenar en el uso de ayudas técnicas y otros dispositivos, en apoyar actividades escolares y educativas adaptándolas a sus posibilidades, en promover espacios de esparcimientos y recreación y en generar continuidad y sostenimiento de rutinas. Las intervenciones varían dependiendo de la persona y el contexto de la prestación de sus servicios.

La intervención es el proceso y acciones cualificadas adoptadas por los profesionales de Terapia Ocupacional en colaboración con el cliente para facilitar el compromiso con la ocupación relacionado a la salud y participación. El proceso de intervención incluye el plan, la implementación y la revisión. (Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional, 2010).

El proceso de Terapia Ocupacional incluye la evaluación, intervención y el seguimiento de los resultados. Los profesionales deben realizar un abordaje sobre los efectos que producen la enfermedad y el tratamiento en las ocupaciones de las niñas y los niños. Se pueden utilizar distintos enfoques para su intervención dependiendo de las necesidades que se presentan, siempre debe ser de manera holística. El Artículo N°1 de la Ley N°13.220/11 de Ejercicio Profesional de Terapia Ocupacional de la Provincia de Santa Fe, menciona que la Terapia Ocupacional se centra en las actividades de evaluación, planificación, aplicación e instrumentación de las distintas ocupaciones que realizan las personas, con el fin de promover, prevenir, mantener, tratar o recuperar la salud. Dentro de sus intervenciones, se debe utilizar la actividad con propósito, para la adquisición de destrezas y actitudes necesarias para la autonomía e integración.

En esta población la Terapia Ocupacional interviene a través del juego, siendo una de las ocupaciones más significativas en esta etapa del ciclo vital que transcurren. Es una actividad presente y necesaria en la infancia, debe ser considerado como medio y como un fin en sí mismo. Además, las actividades deben ser significativas, para motivar la participación de las niñas y los niños. “La Terapia Ocupacional basada en el juego se refiere al uso del juego para lograr los objetivos del tratamiento y desarrollar las habilidades y destrezas requeridas para realizar las actividades de la vida diaria”, (Mohammadi, 2013).

A partir de lo expuesto se establece la necesidad de realizar una revisión bibliográfica que evidencien las distintas intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil. Por tanto, se plantea la pregunta problema: ¿Cuáles son las intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil dentro del ámbito hospitalario?

## **II.OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

- Analizar a partir de una revisión bibliográfica las intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil dentro del ámbito hospitalario.

### **Objetivos específicos**

- Identificar las diferentes intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil dentro del ámbito hospitalario.
- Cotejar las intervenciones encontradas en los artículos seleccionados con las incumbencias que plantea la Ley N°13.220/11 de Ejercicio Profesional de Terapia Ocupacional de la Provincia de Santa Fe.



### **III.MARCO TEÓRICO**

#### **III. a Cáncer Infantil**

El cáncer infantil es una enfermedad crónica que afecta a niñas y niños en edad pediátrica. En todo tipo de cáncer, las células del cuerpo comienzan a dividirse sin detenerse extendiéndose en todos los tejidos cercanos.

“(…) 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 Hospital Pediátrico Garrahan refiere que, el cáncer infantil se cura en la mayoría de los casos, la incidencia en Argentina es aproximadamente de 140 nuevos casos por cada 1 millón de niños entre 0 y 14 años.

En general, el cáncer se puede dividir en dos grandes grupos, las enfermedades hematológicas y los tumores sólidos. Los tipos más frecuentes en la infancia según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) son leucemia, tumores del sistema nervioso central, linfomas, tumores óseos, neuroblastomas, rhabdomyosarcoma, tumor de Wilms y retinoblastoma (Anexo I).

Según el Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino (ROHA, 2018), la tasa de incidencia de cáncer en menores de 15 años durante el período 2000 - 2016 fue de 129,9 casos anuales por 1.000.000 de niñas y niños y se mantuvo estable a lo largo del período. La sobrevida estimada a los 5 años del diagnóstico para el período 2005 - 2011 fue aproximadamente del 66.5%. La sobrevida a 5 años de los tres tumores más frecuentes fue de 67.1% para las leucemias, del 54.5% para los tumores del sistema nervioso central, y del 76.9% para los linfomas. El mejor pronóstico lo presentan los retinoblastomas con una sobrevida a 5 años del 91.4%. El peor pronóstico a 5 años se observa en los tumores óseos con el 49.1%, seguido de las leucemias mieloblásticas con el 49.2% y los tumores del sistema nervioso central con el 54.5%. La sobrevida a 36 meses en los períodos 2000 - 2004, 2005 - 2009 y 2010 - 2014 fue de 63.1%, 68.4% y 72.4% respectivamente, siendo esta diferencia significativa. Al plantear el tratamiento se debe tener en cuenta el tipo, el estadio (estadio 1, estadio 2A, estadio 2B, estadio 3, estadio 4, estadio 4S), localización anatómica, tipo tumoral, grado histológico, extensión, presencia de alteraciones moleculares o genéticas.

### **III. b Tratamiento oncológico infantil**

El tratamiento en cada tipo de cáncer y su duración será diferente, y no todos son aplicables, estas pueden ser inducción, (pretende eliminar el cáncer detectable), consolidación, (busca anular la posibilidad de que vuelva a desarrollarse), y la terapia de mantenimiento, (apunta a llegar a células cancerosas no detectables que pueden permanecer en el organismo). La OMS (2018) describe los principales tratamientos oncológicos:

- Quimioterapia: se realiza a través de la administración de medicamentos para destruir las células cancerosas. En ocasiones es posible que se hospitalice a la niña y niño durante este tratamiento, pero en la mayoría de los casos se realiza ambulatoria. La quimioterapia es parte del tratamiento para la mayoría de los tipos de cáncer.
- Radioterapia: consiste en la combinación de quimioterapia y cirugía. Destruye células anormales mediante radiaciones. La radioterapia usa rayos X de altos niveles de energía para destruir las células cancerosas. La radiación se administra con una máquina llamada acelerador lineal, que envía rayos X de alto nivel de energía directamente dentro del cáncer. La radioterapia puede ser una parte del tratamiento de los cánceres infantiles que se desarrollan en el tejido blando, los huesos, el ojo, los ganglios linfáticos y el sistema nervioso, entre otros tipos. Puede causar efectos secundarios tales como cansancio general e irritación de la piel.
- Cirugía: consiste en tratar de extirpar el tumor, a veces es acompañada de radioterapia y quimioterapia. La cirugía a menudo es parte del tratamiento para los tumores sólidos en el riñón, el sistema nervioso, los huesos, músculos u otros tejidos blandos y cánceres en el cerebro.
- Trasplante de médula: que consiste en la destrucción de la médula ósea enferma mediante la quimioterapia o la radioterapia y después reemplazarla por otra. Puede ser la de la persona, que habrá sido extraída antes y tratada con quimioterapia o puede ser de otra persona que sea compatible. La nueva médula tiene que producir nuevas células sanas.

### **III. c Tratamiento de las niñas y los niños dentro del ámbito hospitalario**

Las niñas y los niños con cáncer a menudo reciben tratamiento en un centro oncológico, el cual es un hospital o una unidad que se especializa en el tratamiento oncológico infantil.

“El hospital es parte integrante de una organización médica y social cuya misión consiste en proporcionar a la población una asistencia médico

sanitaria completa, tanto curativa como preventiva, y cuyos servicios llegan hasta el ámbito familiar. (...) incluye, además, actividades de promoción y protección de la salud” (OMS, 2011).

El ingreso en un hospital ocasiona en el adulto un proceso traumático y crítico que lo lleva a sentirse desvinculado de su actividad diaria. Si esta situación es difícil de asumir en un adulto, el problema se agrava cuando son niñas y niños. Se produce la pérdida del vínculo con sus seres queridos, modificación en su entorno, la experiencia de afrontar la enfermedad, además del estrés que produce la hospitalización, resultado de su estadía en un entorno con normas, rutinas y personas con los que no están familiarizados y que pueden percibir como amenazantes.

Estas cuestiones deberán ser tenidas en cuenta no solo por los profesionales, si no también, por familiares, cuidadores principales, amigos, para poder crear un ambiente hospitalario en el que las niñas y los niños se sientan seguras y seguros. La resolución 1565 - E/2016 del Programa Nacional de Cuidado Integral del Niño y Adolescente con Cáncer, refiere que existen algunos derechos que deben ser especialmente tenidos en cuenta en el contexto hospitalario del tratamiento de una enfermedad oncológica infantil como:

- Derecho al descanso, esparcimiento y juego: son imprescindibles en el cuidado de la niña y niño con cáncer, y contribuye a su fortaleza física y emocional. La existencia de espacios recreativos permite que las niñas y los niños puedan despejarse y desarrollar su creatividad.
- Derecho a volver a su casa: el hecho de estar cerca de su familia, amigos, objetos y espacios conocidos permite disminuir los niveles de estrés y ansiedad, siempre y cuando el tratamiento lo permita.
- Derecho a la educación: continuar con la escolaridad, con docentes domiciliarias y/o hospitalarias en todas las unidades de oncología pediátrica. Esto permitirá generar condiciones propias para su reinserción a la escuela.
- Derecho a saber qué les sucede: informar cada procedimiento que se realizará con antelación para que se puedan preparar emocionalmente. La falta de información podría provocar ansiedad y miedo.
- Derecho al alivio del dolor: el tratamiento cuenta con un plan de opioides que garantiza que no sufran dolor en ningún momento de su tratamiento.
- Derecho a la toma de decisiones: las opiniones de las niñas y los niños deben ser respetadas y que las prácticas médicas estén orientadas en el proceso de toma de decisiones al mejor interés de la niña y el niño. Para ello es importante

establecer una comunicación fluida entre la niña, el niño, la familia y el equipo de salud. En cuanto a la actuación de Terapia Ocupacional en el ámbito hospitalario se realiza:

“(…) en varias unidades como internación, cuidados intensivos, semi intensivos, quimioterapias, hemodiálisis, ambulatorios de especialidades, centros de emergencia, interconsulta, unidad de control del dolor, cuidados paliativos, pediatría, neonatología, sala de juegos, hospital de día y atención domiciliaria ofrecido por el hospital”, (Muñoz Palm, 2016).

Dentro de la Ley N° 13.220/11 de ejercicio profesional de Terapia Ocupacional de la Provincia de Santa Fe, se establece que la disciplina abarca distintos escenarios, dentro de los cuales se encuentra la salud, incluyendo la afectación del desempeño ocupacional dadas las disfunciones físicas, sensoriales y mentales que puede tener la persona. Reconoce que el ejercicio de la Terapia Ocupacional se desarrolla en ámbitos hospitalarios en atención primaria, secundaria y terciaria. En instituciones públicas y privadas que atienden la problemática de la persona en su esfera biopsicosocial como hospitales, sanitarios, centro de día, institutos de rehabilitación psicofísica. El terapeuta ocupacional en los hospitales pediátricos ejerce su actividad integrando equipos interdisciplinarios. En el contexto hospitalario busca identificar factores facilitadores y limitadores de las ocupaciones en ese momento y contexto de la vida.

### **III. d Intervenciones de Terapia Ocupacional**

La Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales define a la Terapia Ocupacional como una disciplina que se ocupa de la promoción de la salud y el bienestar a través del uso terapéutico de la ocupación. El principal objetivo es capacitar a las personas para participar en las actividades de su vida diaria.

El término intervenir, hace referencia a la acción de participar o tomar parte en alguna situación, en alguna cuestión. El proceso de intervención en Terapia Ocupacional consiste en “facilitar la participación en la ocupación relacionada con la salud a través de las medidas adoptadas por los profesionales de terapia ocupacional en colaboración con la persona”, (Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional, 2010).

Dentro de la estrategia integral de atención, en el campo de la oncología infantil, la Terapia Ocupacional participa en la evaluación y el tratamiento de esta patología, con gran impacto en el funcionamiento ocupacional cotidiano de las niñas y los niños. Las intervenciones se centran en identificar cómo y de qué

manera potenciar la calidad de vida, favoreciendo las habilidades y patrones requeridos para un desempeño adecuado en las diferentes áreas ocupacionales. Tiene como objetivo mantener el máximo nivel de funcionalidad a lo largo de los diferentes estadios de la enfermedad. Todo ello conlleva una continua graduación y adaptación de las actividades y del entorno. Las niñas y los niños están condicionados por su entorno, cuando este es el ámbito hospitalario, deben readaptar sus circunstancias vitales a este nuevo ambiente e integrarlo a su cotidianeidad. Por tanto, la Terapia Ocupacional puede ayudarlos a integrar en su vida esta nueva situación.

En el Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional (2010), se divide en tres pasos el proceso de intervención de Terapia Ocupacional. El primer paso es la elaboración del plan de intervención, que dirige las acciones del terapeuta ocupacional, se desarrolla en colaboración con la persona basado en sus objetivos y prioridades. El segundo paso consiste en la implementación de la intervención que se trabaja con las características de la persona, la actividad, el contexto y el entorno. Por último, se realiza una revisión del plan de intervención, lo cual implica reevaluar si se alcanzó el objetivo de la intervención, como también todo el progreso para lograr los resultados.

La práctica de Terapia Ocupacional se enmarca en diferentes modelos teniendo en cuenta la particularidad de cada caso; en el área de oncología infantil la más utilizada es el Modelo de Ocupación Humana (MOHO), esto se debe a que la Terapia Ocupacional no trata de restaurar o suplir una función perdida, sino que, logra ver a las niñas y los niños desde una perspectiva holística. Permitiendo tener un criterio más amplio a la hora de evaluar, analizar y contrastar conceptos, con la finalidad de favorecer la autonomía y el desarrollo de sus habilidades y destrezas.

El MOHO, se refiere a la realización de trabajo, juego o actividades de la vida diaria dentro de un contexto temporal, físico y sociocultural, que caracterizan la mayor parte de la vida del ser humano. Se ocupa de “la motivación por la ocupación, el patrón de vida ocupacional, la dimensión subjetiva del desempeño y la influencia del ambiente en la ocupación” (Kielhofner, 2006), dicho modelo considera tanto a la persona como el entorno. En relación a este último, tiene en cuenta las dimensiones del hacer, la identidad, competencia, y adaptación ocupacional. En cuanto a la persona involucra tres elementos interactivos que son: la volición, la habituación, y la capacidad de desempeño.

- La volición está comprendida por valores, intereses y causalidad personal. Se define como el patrón de pensamiento y sentimientos que predisponen y permiten

a la persona a anticipar, elegir, experimentar e interpretar ocupaciones. Es decir, son procesos continuos, que significan que los pensamientos y sentimientos volitivos ocurren a través del tiempo, mientras las personas experimentan, interpretan, anticipan y eligen las ocupaciones.

- La habituación está comprendida por los hábitos, los roles, y por cómo se espera que uno actúe. Permite reconocer el mundo que nos rodea, nuestro contexto, presenta cierta estabilidad, y a la vez, también presentamos una tendencia habituada a actuar de manera consistente y organizada en patrones.
- La capacidad de desempeño comprende condición física, hábitos mentales objetivos, experiencias subjetivas, se define como el organizador de nuestra capacidad de ejecutar acciones en el entorno.

A partir de los tres elementos mencionados, la Terapia Ocupacional pretende posibilitar de manera activa y mediante las actividades ocupacionales, que las personas puedan modificar las actividades cotidianas necesarias y aprender a reorganizarse por sí mismas cuando sufren alguna enfermedad, además, el objetivo básico del modelo es facilitar el cambio a través de la participación de la persona en la acción. (Kielhofner, 2006)

Tras un proceso oncológico, las niñas y los niños sufren una desorganización en su vida diaria, por lo general, carecen de la motivación intrínseca propia de la niña y niño sano, se encuentran en un ambiente privado de estímulos, sus habilidades para el desempeño de tareas y su ocupación ha cambiado, todo su entorno familiar y social se ha desestructurado. Por tanto el MOHO puede contribuir a través de la actividad, el establecimiento de hábitos y rutinas, la organización interna de la persona.

### **III. e. Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil**

Pesce (2020) refiere, que la Terapia Ocupacional forma parte de un equipo de contención y se establecen conjuntamente los criterios de abordaje en base a las necesidades de cada niña y niño en particular. La peculiaridad de la profesión es que se centra en las áreas ocupacionales, actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de vida diaria, descanso y sueño, educación, juego, ocio/tiempo libre y participación social. Para que la niña y el niño participe en esas áreas las pequeñas intervenciones se centran en mantenimiento de hábitos saludables, rutinas, manejo de los posibles efectos secundarios, búsqueda de alternativas creativas y novedosas que resultan adaptativas ante las nuevas circunstancias, mantener y/o recuperar habilidades físicas y sensoriales, técnicas de conservación de energía, adaptaciones y apoyo en el tránsito de toda la familia

por las diferentes etapas del tratamiento.

Por tanto, busca brindar herramientas tanto para las niñas y los niños como para la familia y así encontrar respuestas adaptativas a su situación actual, utilizando las habilidades presentes para desempeñarse según intereses personales y respetando las actividades que la persona considera actualmente como significativas.

Según Bernabeu (2009), la intervención de Terapia Ocupacional debe ajustarse a las necesidades de cada niña y niño, asesorando a la familias, estimulando el desempeño de roles acordes a la edad, en el hospital y/o el hogar, adaptando su entorno cuando no sean capaces de hacer aquellas actividades que quieran o necesiten llevar a cabo. También debe centrarse en recuperar y mantener funciones y estructuras que sostienen las habilidades de desempeño (motoras, de procesamiento y de comunicación/ interacción) y asesorar en ciertas adaptaciones (del entorno o de la actividad) para aumentar la independencia o para facilitar su cuidado.

La Terapia Ocupacional en la infancia, busca alternativas a través del juego, para favorecer la experimentación y exploración del medio y del propio cuerpo, para fomentar que las niñas y los niños logren el máximo nivel de autonomía de acuerdo a las demandas del entorno físico, social y cultural. Motta y Takatori refieren que la Terapia Ocupacional es capaz de posibilitar vivencias de nuevas experiencias en las niñas y los niños hospitalizados, incluso si presentan dificultades en su desempeño.

“La importancia de jugar en la infancia se enfatiza mucho en la Terapia Ocupacional en dos formas: el juego como medio, es decir, la terapia de juego clásica para mejorar los problemas de salud mental y el juego como fin, es decir, la terapia ocupacional basada en el juego” (Mohammadi, 2013).

Las intervenciones se centrarán en dos tipos de enfoques, es decir, directamente sobre las niñas y los niños, interviniendo en los diferentes estadios de la enfermedad, y de forma indirecta sobre las niñas y los niños, es decir, con las/los familiares y/o cuidadoras/es principales. Las necesidades de estas/os son tan amplias que un único grupo profesional no podría abarcarlo. Cada disciplina aporta una labor en el cuidado de los mismos, ya que el cáncer es considerado como una enfermedad familiar, dado que genera cambios en la vida de cada uno de sus miembros.

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.

Como se nombró anteriormente, la intervención va a estar dirigida a favorecer la satisfacción y bienestar y promover la actividad y ocupación a través de la elección de las niñas y los niños según sus motivaciones. Para esto se debe adaptar el ambiente, objetos y formas de realizar actividades (favorecer accesibilidad, aspectos ergonómicos, principios de conservación de energía), así como también sugerir productos de apoyo para favorecer el confort y la autonomía de forma segura, organizar rutinas manteniendo participación en actividades cotidianas de interés favoreciendo la organización de comportamientos diarios en rutinas adaptativas.

Dentro de estas intervenciones se busca mantener el equilibrio ocupacional, promover la interacción social y el mantenimiento de vínculos siempre que sea de interés. Además del uso de actividades expresivas y creativas, intelectuales, artesanales y/o recreativas como medio para encontrar satisfacción, intereses, desplegar roles y estimular la creatividad.

#### **IV. JUSTIFICACIÓN**

Esta investigación consiste en una revisión bibliográfica, la cual intenta visibilizar y brindar información respecto a las intervenciones de Terapia Ocupacional, y los aportes dentro del proceso de tratamiento oncológico infantil en el ámbito hospitalario, con el fin de dar a conocer las perspectivas de la disciplina en este contexto específico.

A pesar de que existen investigaciones acerca de las intervenciones de Terapia Ocupacional, según Oudshoorn (2015) son escasas a nivel nacional. Por eso surgió la necesidad de ahondar sobre este tema.

Además, esta investigación tuvo como eje central la Ley N°13.220/11 de ejercicio profesional de la Provincia de Santa Fe, debido a que es el contexto en el que se enmarcó dicha investigación, y podría contribuir con la visualización de la Terapia Ocupacional en el área, y en un futuro cercano, con la creación de servicios en la ciudad de Rosario.

#### **V. METODOLOGÍA**



La metodología que se implementó fue una revisión bibliográfica, a través de la búsqueda, la lectura y el análisis de textos. Se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: Se seleccionaron publicaciones de las principales fuentes y bases de datos como Scielo, Pubmed, Secimed, Google Académico, de los últimos 10 años que:

- Estudiaron el tratamiento oncológico infantil y sus formas de tratarlo desde Terapia Ocupacional.
- Estudiaron las intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil dentro del ámbito hospitalario.
- Fuentes documentales en español y en inglés.

Primero se seleccionaron textos que cumplieron con los criterios de inclusión y se extrajo información relevante, para luego realizar un análisis de dichos artículos. La búsqueda se realizó en los idiomas inglés y español, y se utilizaron operadores booleanos como “AND” y “OR”, para combinar las palabras claves: Cáncer – Tratamiento Oncológico – Infancia – Intervenciones – Terapia Ocupacional – Ámbito hospitalario y así poder seleccionar artículos que respondan a los objetivos planteados.

Los términos y combinaciones fueron:

En textos en español:

1. “Cáncer AND Infancia”.
2. “Tratamiento oncológico AND Infancia”.
3. “Tratamiento oncológico infantil AND Ámbito hospitalario”
4. “Terapia Ocupacional AND Ámbito hospitalario”.
5. “Tratamiento oncológico infantil AND Terapia Ocupacional”.
6. “Intervenciones de Terapia Ocupacional AND Tratamiento Oncológico Infantil”.
7. “Tratamiento oncológico infantil OR Ámbito hospitalario”.
8. “Terapia Ocupacional OR Ámbito hospitalario”
9. “Intervenciones de Terapia ocupacional OR Cáncer infantil”.

Textos en inglés:

1. “Cancer AND Childhood”.
2. “Childhood Cancer Treatment AND Hospital Setting”
3. “Occupational Therapy AND Hospital Setting”.
4. “Childhood Cancer Treatment AND Occupational Therapy”
5. “Occupational Therapy Intervention AND Childhood Cancer Treatment”
6. “Occupational Therapy AND Childhood Cancer”.
7. “Childhood Cancer Treatment OR Hospital Setting”
8. “Occupational Therapy OR Hospital Setting”.

## 9. "Occupational Therapy Intervention OR Childhood Cancer".

En cuanto a la recolección de datos de los artículos se utilizó una matriz de consistencia (Anexo II) donde se establecieron resultados acerca de la revisión e información encontrada, esto permitió el análisis de los resultados e interpretación teórica de la investigación. Para la confección de dicha matriz se tuvo en cuenta el título del artículo, nombre del autor, el problema, los objetivos, resultado, conclusión, criterios de inclusión, y la metodología (tipo de investigación, elementos de evaluación). Otro de los instrumentos de recolección de datos que se implementó fue una ficha de análisis adaptada (Anexo III), que fue extraída de la investigación "Terapia ocupacional e a questão social: retratos da formação graduada a partir de un recorte latino-americano". En esta ficha se tuvo en cuenta nombre del documento, tipo de documento, autor/es, lugar de realización, lugar de extracción, año, área de conocimiento, palabras claves, y las características metodológicas (problemas a investigar, objetivos, metodología utilizada, población) además de plantear interrogantes como:

- Definición de la Terapia Ocupacional en el área.
- Intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil dentro del ámbito hospitalario.
- Función dentro del equipo especialista del área de oncología infantil.
- Relación entre los artículos y las incumbencias de Terapia Ocupacional en la Provincia de Santa Fe. Donde se estableció un cuadro sobre las intervenciones que se encontraron en los artículos seleccionados, y se cotejó con las incumbencias de la disciplina avalada por la Ley N° 13.220/11 de Ejercicio Profesional de Terapia Ocupacional de la Provincia de Santa Fe.

Luego se confeccionó un flujograma donde se indicó gráficamente el proceso de selección de los artículos, esto facilita la comprensión de dicho proceso.

Por último, se establecieron las conclusiones de la investigación.

## VI. RESULTADOS

Como resultado de la búsqueda bibliográfica a través de operadores booleanos en inglés y español, se obtuvo un total de 303 artículos. En el buscador Scielo, se hallaron 75, mientras que Google Académico 43, en Pubmed 39 y en Secimed 20. Se encontraron un total de 34 artículos, de los cuales 19 fueron eliminados debido a que se encontraban repetidos. El resto fue excluido ya que no se encontraba el artículo completo, las intervenciones estaban centradas en adultos y no se visibiliza la disciplina de Terapia Ocupacional en el área de oncología infantil. Solo un total de 7 artículos cumplieron con los criterios de inclusión de dicha

investigación (ver flujograma en página N°16):

- Significado de las intervenciones de Terapia Ocupacional en el área oncológica Chilena
- Intervención del Terapeuta Ocupacional en la atención a personas con cáncer en Navarra
- Effect of Play-based Occupational Therapy on symptoms of hospitalized children with cancer: a single-subject study
- Cáncer infantil y su incidencia en el desempeño ocupacional: modelo asistencial en oncología pediátrica con enfoque de Terapia Ocupacional
- Occupational Therapy in oncology and palliative care
- Unveiling the role of the occupational therapist in pediatric oncology in hospital settings

Las fichas completas se encuentran en el Anexo IV y Anexo V.

En relación a la intervención de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil, según la revisión bibliográfica, se centran en la potenciación de las capacidades preservadas y la compensación de sus limitaciones con el fin de mantener el máximo nivel de funcionalidad a lo largo de los diferentes estadios de la enfermedad. Todo ello conlleva una continua graduación y adaptación de las actividades y del entorno. Busca fomentar una participación activa, ya que las niñas y los niños diagnosticados con cáncer sufren dificultades motoras, sensoriales y emocionales, para ello se proponen estrategias de intervención, en donde se aplica el MOHO y marcos de referencia utilizados en Terapia Ocupacional. Interviene desde que se le da el diagnóstico hasta el final de la enfermedad, incluyendo cuidados paliativos, es decir, durante la fase preventiva, restaurativa, de soporte y por último fase paliativa.

Con respecto a las intervenciones dentro del ámbito hospitalario, los artículos señalan que las acciones de Terapia Ocupacional deben estar dirigidas tanto a las niñas y los niños como también a los familiares y/o cuidador principal, donde los mismos son partícipes necesarios durante todo el tratamiento. Además se debe destacar que las intervenciones deben llevarse a cabo de manera holística, centrándose en cada niña o niño en particular.

En cuanto a la función del Terapeuta Ocupacional dentro del equipo interdisciplinario en algunos artículos no se logró identificar, mientras que otros destacan la necesidad de la intervención de la profesión en las niñas y los niños con cáncer. Dentro de la estrategia integral de atención, participan en la evaluación y el tratamiento, con gran impacto en el funcionamiento ocupacional cotidiano. La intervención comienza con una evaluación donde se realiza un perfil

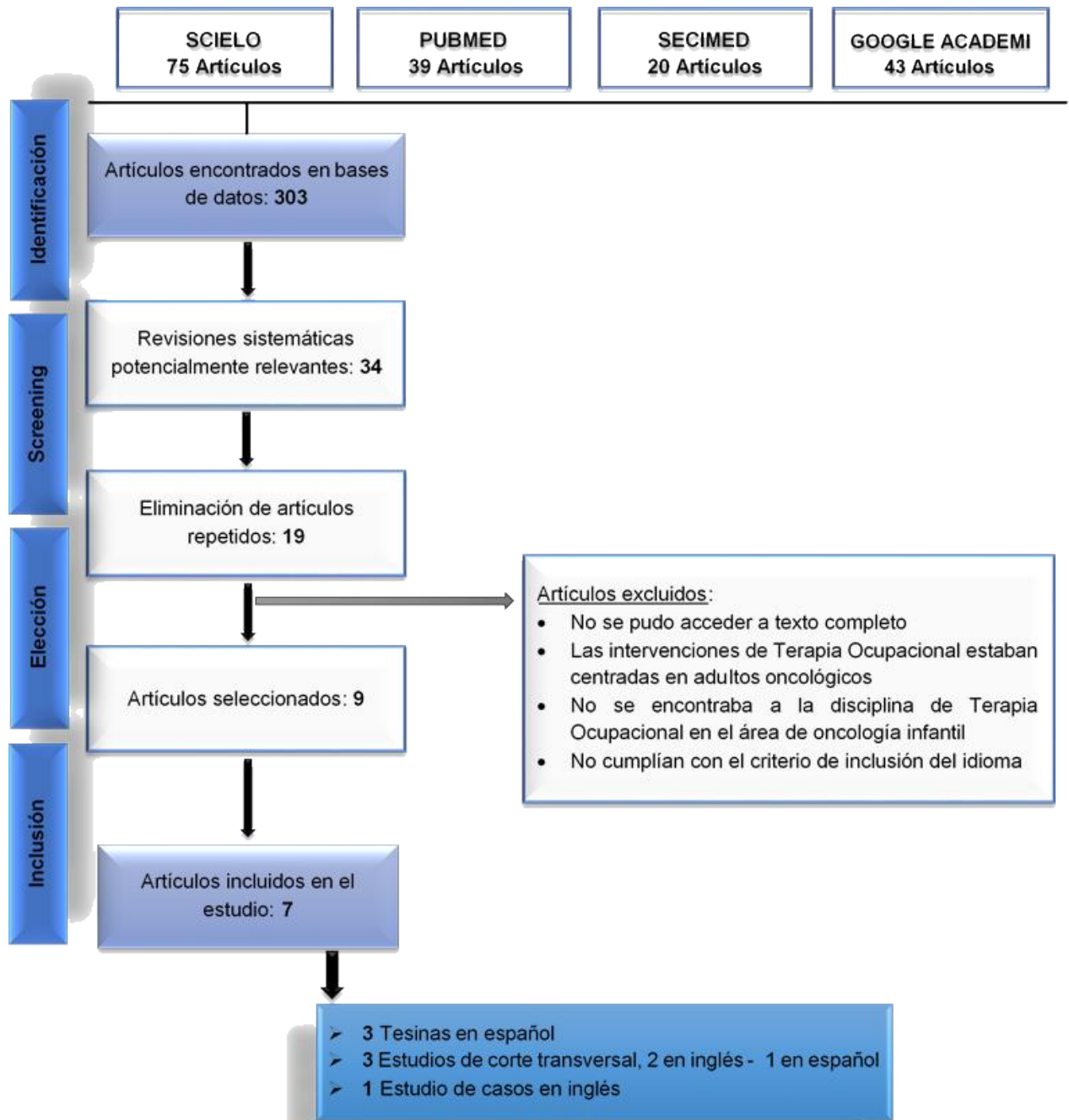
ocupacional resaltando aspectos importantes como ocupaciones significativas, rutinas, intereses, habilidades y capacidades de rendimiento, roles, desempeño ocupacional y entorno.

Por último, al realizar el análisis de cada estudio y la comparación con la Ley N°13.220/11 de Ejercicio Profesional de Terapia Ocupacional de la Provincia de Santa Fe, se ha podido verificar que las incumbencias de nuestra disciplina se asemejan a las del contexto donde fueron desarrollados los artículos seleccionados, es decir, que las incumbencias de cada país son similares a las de Argentina. Haciendo hincapié en:

- Elaborar, aplicar y evaluar métodos y técnicas de análisis de las ocupaciones y actividades que realiza la persona.
- Diseñar, evaluar e implementar métodos, técnicas y estrategias de intervención.
- Conducir, participar e integrar equipos de trabajo interdisciplinarios en las distintas áreas de acción.
- Participar en el planeamiento, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos en relación a todos los niveles de atención para la salud.
- Realizar estudios e investigaciones científicas.

En relación con las incumbencias mencionadas en la Ley, los artículos concuerdan que las intervenciones serán siempre a través del juego y de actividades significativas, teniendo en cuenta las áreas ocupacionales como las actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, educación, juego, ocio/tiempo libre y participación social. Las intervenciones se centran en el entrenamiento de función manual, confección de férulas, indicaciones y el entrenamiento de ayudas técnicas, habilidades físicas y sensoriales, técnicas de conservación de energía, adaptaciones y apoyó en el tránsito de toda la familia por las diferentes etapas del tratamiento. También adaptando el entorno o la actividad para aumentar la autonomía.

## BUSQUEDA LITERARIA CON OPERADORES BOOLEANOS EN INGLÉS Y ESPAÑOL AND – OR



## VII. DISCUSIÓN Y CONCLUSION

A lo largo de esta investigación se ha buscado identificar las intervenciones que realiza la Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil dentro del ámbito hospitalario, para poder visibilizar la importancia de la disciplina en esta área, y contribuir en el tratamiento de las niñas y los niños con cáncer para mejorar su calidad de vida.

Cabe destacar que las intervenciones de Terapia Ocupacional en el ámbito hospitalario buscan fomentar la participación activa en el desempeño de las actividades de la vida diaria como en las áreas de desempeño ocupacional, es decir, participación social, ocio y tiempo libre, educación, juego, y las actividades de instrumentales de la vida diaria como descanso y sueño, además del entorno, asesorar y entrenar en ayudas técnicas y otros dispositivos. Interviene con las niñas y los niños de manera holística, tanto a nivel físico como emocional, con la finalidad de favorecer la autonomía y el desarrollo de sus habilidades y destrezas. Todas las intervenciones se centran en las niñas, los niños y su familia durante todo el proceso de tratamiento de la enfermedad. Debido a que la familia desempeña un papel primordial, por tanto, deben estar enfocadas a disminuir el impacto que trae consigo la enfermedad, no solo en las niñas y los niños sino en su entorno.

Además, el ingreso al hospital, produce en las niñas y los niños modificaciones en los hábitos y rutina como pueden ser: pérdida del vínculo con sus seres queridos, la experiencia de afrontar la enfermedad, el estrés que produce la hospitalización, resultado de su estadía en un entorno con normas, rutinas y personas con los que no están familiarizados y que pueden percibir como amenazantes. En algunas investigaciones se demuestran los beneficios que pueden llegar a tener el juego en las intervenciones de Terapia Ocupacional, siendo el mismo una de las ocupaciones más significativas en esta etapa, entre ellos se destaca la disminución de temores, ansiedad, tristeza, estrés y dolor.

En cuanto a la teoría es importante acentuar que existe escasa bibliografía acerca de las intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil, por tanto, se sugiere continuar ampliando el campo de investigación, ya que es fundamental el aporte teórico que un profesional debe tener en cuenta en el momento de intervenir. Si bien se encontraron más de 300 artículos relacionados con el tema solo el 2% de los mismos cumplían con los criterios de inclusión. Cabe destacar que ningún artículo seleccionado es de Argentina, por esto es importante ampliar el campo de investigación en este contexto, ya que podría contribuir con la visualización de la Terapia Ocupacional en el área, y en un futuro cercano, con

la creación de servicios en la ciudad de Rosario. Por otro lado, se proponen posibles temas a investigar podrían ser:

- ¿Existen demandas del profesional de Terapia Ocupacional en nuestro país en el ámbito de oncología infantil?
- ¿Qué percepción tiene la familia de las niñas y niños con cáncer de la Terapia Ocupacional?
- ¿Cómo se percibe a la Terapia Ocupacional dentro del equipo especialista en cáncer infantil?
- ¿Cómo impacta las intervenciones de Terapia Ocupacional en niñas y niños con cáncer?

Por último, las tesistas en relación a la Ley N°13.220/11 de Ejercicio Profesional de Terapia Ocupacional de la Provincia de Santa Fe, logran identificar que las incumbencias de dicha disciplina en las bibliografías seleccionadas de Chile, Ecuador, España, Iran, Turquía y Brasil se asemejan a las de incumbencias que se mencionan en la ley de la provincia de Santa Fe. Por tanto esto proporcionaría conocimiento y aportaría para la visibilización de la disciplina en esta área, es decir, la Terapia Ocupacional brindaría dentro del equipo oncológico estrategias de intervención para que las niñas y los niños puedan seguir desempeñándose en sus áreas ocupacionales y mejorar la calidad de vida durante el tratamiento oncológico dentro del ámbito hospitalario al igual que en otros países.

En conclusión con la investigación realizada, se puede decir que se cumplieron los objetivos planteados a pesar de la escasa bibliografía hallada. Al analizar los resultados, se considera que la Terapia Ocupacional tiene en cuenta las necesidades de cada niña y niño en particular, brindando una atención integral junto al equipo especialista, esto podría contribuir a reducir el estrés y aumentar la calidad del cuidado. Sus intervenciones deben ser flexibles, con la participación necesaria de la familia y/o cuidador principal durante todas las etapas del tratamiento para mejorar la forma de afrontamiento de la enfermedad.

## **REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA**

- Arrogeta, E., Fernández, R., Durán, P., y Edurne, A. (2014). Intervención en oncología desde Terapia Ocupacional. Navarra: COTONA.
- 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. American Occupational Therapy Association.
- Bretti Méndez, A., Carrasco Vásquez, X., Leighton Olivia, I., y Ponce Garrido, D. (2017). Vínculo terapéutico en Terapia Ocupacional y oncología infantil. Santiago de Chile: Universidad Andrés Bello.
- Burkhardt, A., Ivy, M., Low, J., Aurele, J., y Youngdtrom, M. (2011). The role of Occupational Therapy in end of life care. The Commission on Practice.
- Colegio de Terapista Ocupacionales. (2011). Ley N° 13.220 de Terapia Ocupacional. 2da circunscripción de la Provincia de Santa Fe.
- Correa, V., y Frizzo, H. (2018). Terapia Ocupacional en contextos hospitalarios: la especialidad, atribuciones, competencias y fundamentos. REFACS, 130-139.
- Ferland, F. (2005). ¿Jugamos? Montreal: Narcea.
- Harboe Rodríguez, J., López Cristi, V., Marfil Sales, D., & Moya Sánchez, N. (2019). Significados de las intervenciones de Terapia Ocupacional en el área de oncológica Chilena. Chile: Universidad Andrés Bello.
- Hernández-Arenas, M. (2014). La función del juego en el ámbito hospitalario. México: Instituto Nacional de Pediatría.
- Hospital de Pediatría Garrahan (2019).
- Obtenido de <https://www.garrahan.gov.ar/febrero-2019/febrero/el-35-de-los-ninos-y-ninas-con-cancer-de-argentina-se-atiende-en-el-garrahan>
- Hospital de Pediatría Garrahan (2019). Portal Garrahan. Obtenido de <https://portalgarrahan.org/todos-las-ninas-y-ninos-con-cancer-tienen-derechos/>
- Ibarra, V., & Lobo, M. (2016). Programa Nacional de cuidado integrl del niño y adolescentes con cáncer. Resolución 1565 - E/2016. Buenos Aires: Ministerio de Salud.
- Lima, M., y Almohalha, L. (2011). Desvelando o papel do terapeuta ocupacional na oncología pediátrica em contextos hospitalares. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, 172- 181.
- Longpré, S. (2011). The Role of Occupational Therapy in Oncology. AOTA.
- López Naranjo, I., y Fernández Castillo, A. (2011). Alteraciones emocionales en la hospitalización infantil: análisis psicoevolutivo. Universidad de Granada.
- López Naranjo, I., y Fernández Castillo, A. (2006). Hospitalización infantil y atención psico-educativa en contextos excepcionales de aprendizaje. Revista



Educativa, 553- 578.

- Martín, M. (2018). El juego como herramienta terapéutica para el tratamiento oncológico del dolor en el paciente pediátrico. España: Universidad de Valladolid.
- Masso, L. (2011). Terapia Ocupacional y cáncer infantil. Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes.
- Mohammadi, A., Hassani Meharaba, A., y Damavandi, S. (s.f.). Efecto de la Terapia Ocupacional basada en el juego sobre los síntomas de niños hospitalizados con cáncer: un estudio de un solo sujeto.
- Mulligan, S. (2003). Terapia Ocupacional en Pediatría. Editorial Médica Panamericana.
- Muñoz Palm, R. (2016). Terapia Ocupacional en contextos Hospitalarios. Revista TOG, 1-10.
- Navarrete Salas, E. (2006). Evolución de la Terapia Ocupacional en el campo de la oncología. Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG, 1-19.
- Nieto Coca, J. (2015). El ámbito hospitalario como campo de intervención emergente para la educación social. El caso de la oncología pediátrica. Universidad de Barcelona.
- Organización Mundial de la Salud. (2018).OMS. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Organización Mundial de la Salud (2011). Biblioteca virtual. Obtenido de <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/auxiliares/area1>
- Oudshoorn, S. (2015). En la cornisa de la vida. Intervenciones desde Terapia Ocupacional. Mar de Plata: Editorial Martín.
- Oudshoorn, S. (2016). A tu lado en la cornisa de la vida. Acompañamiento e Interdisciplinar. Mar de Plata: Editorial Martín.
- Parham, D., Fazio, L. (1997). Juego en terapia ocupacional para niños.
- Peñas Felizzola, O., Parra-Esquivel, E., y Gómez-Galindo, A. (2018). Terapia Ocupacional en Oncología: experiencias en prácticas académicas y revisión literaria. Rev. Salud Pública, 45-52.
- Pesce, C. (2019). El Morir y la Ocupación: terapia ocupacional en cuidados paliativos: conceptos, evaluación y abordaje. La Plata: Vuelta a Casa.
- Şahin, S., Semin, A., & Meral, Z. (2017). Occupational Therapy in Oncology and Palliative Care. Obtenido de <http://www.intechopen.com/books/occupational-therapyoccupation->
- Vargas Álava, M., 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.

- Vargas, L. (2000). Cáncer en pediatría: Aspectos generales. Revista chilena de pediatría, 283-295.
- Yélamos, C., Fernández, B., & Pascual, C. (2010). Cáncer infantil: guía de apoyo para padres. Madrid: Asociación Española Contra el Cáncer.
- Yélamos, C., García, G., Fernández, B., Pascual, C., Asociación Española Contra el Cáncer, García-Saenz, J., y Medin, G. (2010). El cáncer en los niños. Madrid: Asociación Española Contra el Cáncer.

## **ANEXO**

### **ANEXO I**

#### **Tipos de cancer más frecuente en la infancia según la OMS**

- Leucemia: es la más frecuente, se caracteriza por la proliferación excesiva de glóbulos blancos anormales tanto en la médula ósea y en los tejidos que conforman la sangre. Estas células invaden la médula y destruyen las células sanas de la sangre, haciendo que las niñas y niños sufran de anemia, infecciones o moretones generalizados. La forma más frecuente de leucemia es la leucemia linfoblástica aguda.
- Tumores en el sistema nervioso central: ocupa el segundo lugar por su frecuencia dentro de las neoplasias infantiles. Algunos tumores son benignos y son curados con una cirugía, en el caso de los malignos, no se ha avanzado tanto en su cura, debido a su dificultad y diagnóstico. Puede ser complicado tratar este tipo de tumor, ya que los tejidos que lo rodean suelen ser vitales para el funcionamiento del cuerpo.
- Linfomas: se desarrolla en el sistema linfático, que forma parte del sistema inmunitario. Los principales tipos de linfoma son el de Hodgkin y no-Hodgkin. Esta última es más frecuente, aparece en el timo, intestino delgado, o en las glándulas linfáticas de cualquier parte del cuerpo. Puede dispersarse al sistema nervioso o a la médula.
- Tumores óseos: el más frecuente es el osteosarcoma, generalmente se da en la adolescencia. Puede originarse en cualquier hueso del cuerpo, pero en la mayoría de los casos, afecta la pelvis o los huesos grandes de los brazos y las piernas. Pueden originar un dolor óseo inexplicable que empeora progresivamente, tumefacción y propensión a que se produzcan fracturas con facilidad.
- Neuroblastoma: aparece a muy temprana edad, un cuarto de los afectados presenta síntomas en el primer año de vida. Se forma en tejido nervioso del sistema nervioso simpático y por lo general suelen comenzar en las glándulas suprarrenales. También pueden presentarse en otras áreas del abdomen, en el tórax, el cuello y cerca de la columna vertebral. Se dispersa rápidamente y generalmente es diagnosticado una vez que se ha esparcido. Los estadios tempranos son curables con cirugía y se están desarrollando nuevos tratamientos cada vez más efectivos para el tratamiento de los estadios avanzados.
- Rhabdomyosarcoma: es el sarcoma de tejidos blandos más frecuente en la infancia, se forma específicamente en el tejido muscular. Las áreas más comunes donde se localiza el tumor son la cabeza, el cuello, el tracto genito-urinario, el tronco o en las extremidades. Este tipo de cáncer se extiende rápidamente, y sus síntomas

son bastante más evidentes que otros tipos de cáncer. El pronóstico general de esta enfermedad ha mejorado a partir del desarrollo de quimioterapia más avanzada.

- Tumor de Wilms: también recibe el nombre de nefroblastoma y puede afectar uno o ambos riñones. Afecta con más frecuencia a niñas y niños de 2 a 4 años de edad. El tumor actúa de manera diferente que en los adultos, debido a que la enfermedad hace metástasis en los pulmones. Actualmente con la combinación de cirugía, radioterapia y quimioterapia se ha avanzado en el control de la enfermedad.
- Retinoblastoma: es un tumor ocular que aparece en la infancia temprana y muestra un patrón hereditario en gran parte de los casos. Tiene muy buen pronóstico de cura (95%) aunque a veces compromete la visión. Habitualmente requiere cirugía y a veces otros tratamientos agregados.

## **ANEXO II**

### **MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**Título:**

<b><u>PROBLEMA</u></b>	<b><u>OBJETIVOS</u></b>	<b><u>CRITERIOS</u></b>	<b><u>METODOLOGÍA</u></b>
	<b><u>OBJETIVOS GENERAL</u></b>	<b><u>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</u></b>	<b><u>TIPO DE INVESTIGACIÓN</u></b>
	<b><u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u></b>	<b><u>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</u></b>	<b><u>ELEMENTOS DE EVALUACIÓN</u></b>

**ANEXO III**

**FICHA DE ANÁLISIS**

**Nombre del documento:**

**Tipo de documento:**

**Autor/es:**

**Lugar de realización:**

**Lugar de extracción:**

**Año:**

**Área de conocimiento:**

**Palabras claves:**

<b>Características metodológicas</b>
Problema a investigar
Objetivos
Metodología utilizada
Población/Muestra
<b>Síntesis del documento</b>
<b>Aportes teóricos</b>
Definición de la Terapia Ocupacional en el área.

Intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil dentro del ámbito hospitalario.

Función dentro del equipo especialista del área de oncología infantil.

Relación entre la lectura y las incumbencias de la Ley N°13.220/11 de Ejercicio Profesional de Terapia Ocupacional de la Provincia de Santa Fe.

## ANEXO IV

### FICHA DE ANÁLISIS

**Nombre del documento:** Significados de las intervenciones de Terapia Ocupacional en el área oncológica Chilena.

**Tipo de documento:** Seminario de investigación

**Autor/es:** Javiera Harboe Rodríguez; Valeria López Cristi; Daniela Marfil Sales; Natalia Moya Sánchez.

**Lugar de realización:** Viña del Mar, Chile

**Lugar de extracción:** Scielo

**Año:** 2019

**Área de conocimiento:** Oncología Pediátrica – Rehabilitación

**Palabras claves:** Terapia Ocupacional – Cáncer – Intervención – Significados

<b>Características metodológicas</b>
<b>Problema a investigar:</b> Significados de las intervenciones realizadas por parte de Terapeutas Ocupacionales que se desempeñan en el área oncológica chilena.
<b>Objetivos:</b> Comprender los significados de las intervenciones de Terapia Ocupacional en el área oncológica, que construyen los y las terapeutas ocupacionales en Chile.
<b>Metodología utilizada:</b> La investigación fue realizada a partir de una metodología cualitativa y el estudio fue exploratorio - descriptivo. Para la obtención de información se recopilaron experiencias de cuatro terapeutas ocupacionales del sector oncológico de la región Metropolitana de Chile mediante entrevistas en profundidad y un posterior análisis de datos.
<b>Población/Muestra:</b> Cuatro terapeutas ocupacionales del sector oncológico de la región Metropolitana de Chile.



**Resultado:**

A partir del análisis de los resultados, se obtiene un total de cuatro categorías las cuales permiten describir de manera precisa las características de sus contenidos. Cada una de ellas presenta distintas subcategorías que facilitan la especificación de la información a analizar. Estas subcategorías son creadas en virtud del objetivo de la investigación “Comprender los significados de la intervención de Terapia Ocupacional en el área oncológica, que construyen los y las terapeutas ocupacionales en Chile”, en donde se utilizan citas textuales de las entrevistas con la finalidad de adherirse lo más posible a lo expresado por los y las entrevistadas.

**Conclusión:**

Los significados, de acuerdo con lo analizado mediante la realización de las entrevistas, son distintos para todos los y las terapeutas ocupacionales. Las variaciones existentes son determinadas por los distintos sistemas culturales presentes, contexto histórico, experiencias previas tanto a nivel personal como en el ámbito laboral, los marcos institucionales por los cuales sus intervenciones se ven regidas, el tiempo que disponen en cada intervención, entre otros. Además, las formaciones profesionales de postgrados ya sean facilitadas por la misma institución en la cual se desempeñan o financiadas de manera independiente, las casas de estudios y las clases específicas que imparten determinan, entre otras cosas las bases teóricas, prácticas, valores y actitudes que finalmente otorgan lineamientos para el futuro actuar del o la profesional.

**Síntesis del documento:**

La presente investigación busca comprender los significados de las intervenciones realizadas por parte de terapeutas ocupacionales que se desempeñan en el área oncológica chilena. En el proceso de formación como terapeutas ocupacionales se han presentado instancias donde se dan a conocer las diversas áreas emergentes en donde se interviene desde la Terapia Ocupacional, uno de aquellos ámbitos corresponde al área oncológica.

**Aportes teóricos:**

Se comprende que la construcción de los significados en relación con las intervenciones en el área oncológica por parte de los y las profesionales de la disciplina, indica que existe una gran influencia de factores emocionales, cognitivos, contextuales, relacionales, y estos contribuyen a la vivencia de experiencias que nutre las intervenciones en el área oncológica.

**Definición de la Terapia Ocupacional en el área:**

La Terapia Ocupacional corresponde a una disciplina que es definida como “una profesión que se ocupa de la promoción de la salud y del bienestar a través de la ocupación” (Reboredo, Novoa & Blanco, 2015), que trabaja tanto de manera individual como con comunidades, con el objetivo de fomentar la autonomía de la población con la que se trabaja, como también, el ejercicio de sus derechos para alcanzar una óptima participación social. Se entiende, además, como una “ciencia básica (...), la cual se dedica al estudio del ser humano como ser ocupacional y aborda los distintos dilemas que atañen a la profesión, la práctica profesional y la academia” (Yerka, 1993) (Da Silva, Fierro, Gutiérrez & Rodríguez, 2011).

Según la Organización Mundial de la Salud, la Terapia Ocupacional está definida como el conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas a fines terapéuticos, previene la salud, favorece la restauración de la función, suple las deficiencias incapacitantes y valora los supuestos del comportamiento y su significación profunda para conseguir la mayor independencia y reinserción del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social. (Pérez, P. 2019).

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. Los terapeutas ocupacionales utilizan su conocimiento de la relación transaccional entre la persona, su participación en ocupaciones significativas, y el contexto para diseñar planes de intervención de carácter profesional que facilitan el cambio o crecimiento en las características del cliente (funciones corporales, estructuras corporales, valores, creencias, y la espiritualidad) y habilidades (motoras, de procesamiento y de interacción social) necesarios para la participación exitosa. (AOTA, 2014).

**Intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil dentro del ámbito hospitalario.**

Dentro de las intervenciones de Terapia Ocupacional se pueden abarcar distintas áreas, ya sea a nivel físico, psicosocial, laboral, escolar, comunitario, entre otras. Como menciona el autor Gary Kielhofner es su texto “Fundamentos Conceptuales de Terapia Ocupacional” (2006) “en todas las circunstancias, los terapeutas ocupacionales prestan servicios a personas cuyos deterioros interfieren con la participación satisfactoria en sus ocupaciones cotidianas”, aspecto que complementa en cuanto a la argumentación sobre la necesidad de intervención por parte de terapeutas ocupacionales en el tratamiento de, por ejemplo, patologías de impacto significativo tal como el cáncer.

Desde la Terapia Ocupacional se pueden identificar diversas áreas que se verían afectadas de manera directa o indirecta, como consecuencia del diagnóstico de cáncer, entre las cuales se encuentra el área biopsicosocial.

Las áreas de la educación, sociolaboral y comunitaria, por otra parte, son intervenidas tras el cese de participación en lo mencionado como consecuencia de la internación hospitalaria y/o tratamientos asociados. Las áreas referidas se enfocan en el desempeño del individuo en su contexto, pero que de igual manera producen cambios en la autoimagen, problema derivado de la enfermedad y posibles tratamientos, provocando reacciones emocionales de pérdida, disminución de la autoestima y depresión (Pérez, Díaz, 2006). Es relevante considerar que, a su vez, puede existir una alteración cognitiva en usuarios con este diagnóstico, los estudios analizados revelan que hasta el 75% de las personas con cáncer experimenta problemas cognitivos durante el tratamiento, y el 35% tiene dificultades que continúan durante meses después de terminar el tratamiento.

Consiste en seis áreas principales: teoría, evaluación, definición de problemas, planificación de intervenciones, implementación de intervenciones y reevaluación. (Line, 1969; Rogers y Holm, 1989) (Crepeau, Cohn, Schell, 2011).

**Función dentro del equipo especialista del área de oncología infantil:**

En lo presentado en el Programa Nacional Cáncer Infantil y el Programa Infantil Nacional de Drogas Antineoplásicas (PINDA) en el año 2014, se establece que los equipos de trabajo complementarios, es decir, fuera del equipo médico establecido por los recintos hospitalarios, en oncología son conformados por los siguientes profesionales para otorgar una atención personalizada a sus pacientes y cuidadores entre los cuales encontramos psicólogos/as, kinesiólogos/as, asistentes sociales, educadores, entre otros. Por el contrario, no expone la presencia de los y las terapeutas ocupacionales dentro del equipo, por ende, se considera de importancia que se realice una investigación para generar un aporte a las estrategias ya establecidas por parte del gobierno desde disciplinas complementarias para la mejora de la calidad de vida de quienes se ven perjudicados tras el diagnóstico de cáncer.

**Relación entre la lectura y las incumbencias de la Ley N°13.220/11 de Ejercicio Profesional de Terapia Ocupacional de la Provincia de Santa Fe.**

<p><b>Incumbencias:</b></p> <p>1. Elaborar, aplicar y evaluar métodos y técnicas de análisis de las ocupaciones y actividades que realiza las personas.</p>	<p><b>Relación con la lectura:</b></p> <p>Las intervenciones desde la Terapia Ocupacional son acordes a diferentes factores que condicionan en cierta medida el</p>
---	---

<p>Diseñar, evaluar e implementar métodos, técnicas y estrategias de intervención.</p> <p>2. Entrenar en la utilización de ayudas técnicas, tecnologías simplificadas y del equipamiento ortésico y protésico;</p> <p>3. Asesorar a la persona, su grupo familiar e instituciones, en lo referente a prácticas para la autonomía personal-social, con el fin de lograr una mejor calidad de vida.</p> <p>4. Realizar estudios e investigaciones científicas.</p>	<p>estado de salud de la persona con la cual se trabaja. Estas intervenciones incluyen no sólo los servicios clínicos que se centran en su mayor parte en lo somático y psicológico, sino también las intervenciones sociales. Entre estos factores se puede identificar la etapa de vida por la cual cursa las niñas, niños o adulto, sus necesidades y aspiraciones personales, el contexto en el cual esta se desenvuelve, los recursos tanto económicos como humanos con los que se cuentan, entre otros.</p> <p>Por otra parte se menciona que las intervenciones dependen de los intereses y se busca el juego a favor de la edad, el entrenamiento de función manual, la confección de órtesis, las indicaciones y el entrenamiento de ayudas técnicas. Además la participación de la familia en el proceso es mencionada como un factor de importancia.</p>
--	---

**Nombre del documento:** Intervención del Terapeuta Ocupacional en la atención a personas con cáncer en Navarra

**Tipo de documento:** Artículo del Colegio de Teraputas Ocupacionales de Navarra

**Autor/es:** Erika Agorreta; Rebeca Fernandez; Pilar Durán; Edurne Apestegui

**Lugar de realización:** España, Navarra

**Lugar de extracción:** Scielo

**Año:** 2014

**Área de conocimiento:** Oncología – Rehabilitación

**Palabras claves**

<b>Características metodológicas</b>
<b>Problema a investigar:</b> Importancia de Terapia Ocupacional dentro del Sistema Sanatorio de Navarra, y el ahorro de recursos económicos que se puede obtener debido al incremento de autonomía y calidad de vida que el paciente oncológico puede llegar a alcanzar.
<b>Objetivos:</b> Demostrar la importancia de la Terapia Ocupacional en pacientes oncológicos con la finalidad de exigir la participación activa en los tratamientos de oncología.
<b>Metodología utilizada:</b> Revisión bibliográfica
<b>Población/Muestra:</b> Niñas, niños y adultos con cáncer. Profesionales de Terapia Ocupacional
<b>Resultados:</b> Desde hace años hasta la actualidad la bibliografía sobre el cáncer y la terapia ocupacional ha ido creciendo, lo cual demuestra que existe un creciente interés por parte de los Terapeutas Ocupacionales o por parte de otras profesiones, en investigar en éste ámbito y en ofrecer un tratamiento eficaz que no sea el puramente médico.

**Conclusiones:**

Tras el trabajo reflejado en este artículo demostramos por una parte todos los ámbitos de intervención del perfil del Terapeuta Ocupacional en pacientes oncológicos, y por otra, ponemos en evidencia con numerosos estudios y artículos científicos que nuestro trabajo es efectivo.

Es efectivo tanto como para el paciente como para el Sistema Sanitario y Económico de la Comunidad Foral, ya que queda claro que se disminuye los niveles de dependencia de la persona, aumenta su calidad de vida, y consecuentemente no necesitará de otros servicios o tratamientos que actualmente tienen un coste más elevado. Además de los tratamientos o estancias hospitalarias que los pacientes oncológicos consumen, cuando la enfermedad desaparece y las secuelas no son tratadas de la mejor forma posible, la persona puede pasar a tener un grado de dependencia o minusvalía más elevado, y consecuentemente las prestaciones a las que tienen derecho serán más elevadas.

**Síntesis del documento:**

El cáncer se ha convertido en la primera causa de muerte en Navarra según la tasa de años potenciales de vidas perdidas (APVP). La incidencia de cáncer en edad pediátrica está en torno a los 15 casos nuevos por 100,000 niños menores de 15 años. Según los datos del Registro Nacional de Tumores Infantiles (RNTI) la supervivencia del cáncer en Navarra en edad pediátrica ha mejorado de forma significativa debido a la aplicación sistemática de protocolos de oncología pediátrica definido a nivel nacional e internacional (SIOP) y la labor en equipos multidisciplinares.

En el contexto actual, nos encontramos ante una situación de cambio respecto a la esperanza de vida de las personas con cáncer y de la visión en el abordaje de su tratamiento desde diferentes profesionales, por lo que tenemos que abandonar una actitud nihilista ante el cáncer.

**Aportes teóricos:**

Los terapeutas ocupacionales promueven el bienestar y la independencia de personas con cáncer en los siguientes servicios:

- En sus domicilios
- En el hospital (agudos o UCI)
- En hospitales de día
- Hospitales para enfermos terminales
- Residencias de convalecencia

**Definición de la Terapia Ocupacional en el área:**

La Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT) define la Terapia Ocupacional como una profesión que se ocupa de la promoción de la salud y el bienestar a través de la ocupación. El principal objetivo de la terapia ocupacional es capacitar a las personas para participar en las actividades de su vida diaria. Los terapeutas ocupacionales logran este resultado mediante la habilitación de los individuos para realizar aquellas tareas que mejorarán su capacidad, o mediante la modificación de su entorno para que éste refuerce la participación.

Se podría definir como una disciplina socio-sanitaria que, a través del uso de actividades propositivas, busca conseguir la máxima funcionalidad, autonomía y calidad de vida posible en aquellas personas que presenten y/o tengan riesgo de sufrir alguna limitación o grado de-dependencia durante la realización de sus actividades de la vida diaria, de trabajo, de ocio y de participación social.

En su intervención con personas que sufren cáncer la terapia ocupacional se centra en la potenciación de las capacidades preservadas y la compensación de sus limitaciones con el fin de mantener el máximo nivel de funcionalidad a lo largo de los diferentes estadios de la enfermedad. Todo ello conlleva una continua graduación y adaptación de las actividades y del entorno.

**Intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil dentro del ámbito hospitalario:**

Evaluación/ valoración de la situación personal de cada paciente (análisis de capacidades y limitaciones, de las habilidades y potencialidades, patrones de desempeño, motivación y participación en áreas ocupacionales, análisis de necesidades y expectativas de cambio).

Evaluación/valoración del entorno y contextos de cada persona/ cliente / paciente (análisis de las dimensiones ambientales o factores que inhiben, limitan y /o potencian y facilitan el desempeño ocupacional de cada individuo).

Diseño, planificación e implementación de programas de estimulación de capacidades y habilidades, de compensación de limitaciones y de intervención en las distintas áreas ocupacionales con el fin de conseguir los objetivos propuestos, seleccionando modelos de intervención, sistemas de valoración y otras herramientas de trabajo.

Adaptación, selección, asesoramiento, fabricación y/o diseño de productos de apoyo, actividades y entornos para conseguir la máxima funcionalidad de cada persona en los diferentes estadios de la enfermedad.

Asesoramiento y formación tanto al paciente como al cuidador principal sobre pautas de

actuación y uso de diferentes estrategias que puedan beneficiar a la persona en los diferentes estadios de la enfermedad.

Documentación del proceso de tratamiento y evaluación continúa del proceso de intervención y de los resultados obtenidos.

Informar, consensuar y analizar procedimientos e intervenciones con el equipo multidisciplinar en todo lo referente al cliente.

Fomentar las relaciones con otros recursos, instituciones, asociaciones.

El punto de partida del terapeuta ocupacional siempre son las experiencias de la gente con las que están trabajando (la persona con cáncer y sus familias) y son sus elecciones y prioridades lo que conducen las intervenciones en las que ellos participan. Los terapeutas ocupacionales trabajan en colaboración con la gente con cáncer y les ayudan a encontrar nuevas opciones para mejorar su calidad de vida.

En las intervenciones que los terapeutas ocupacionales realizan con las personas con cáncer, tendrán que planificar el tratamiento y anticipar la posibilidad de los cambios en la persona y en sus circunstancias. Muchas veces, el cambio o deterioro puede ocurrir rápidamente o inesperadamente, y los terapeutas ocupacionales tienen que estar capacitados para reaccionar ante ellos.

#### **Función dentro del equipo especialista del área de oncología infantil:**

Dentro de la estrategia integral de atención, los terapeutas ocupacionales participan en la evaluación y el tratamiento de estas patologías, con gran impacto en el funcionamiento ocupacional cotidiano de la persona.

#### **Relación entre la lectura y las incumbencias de la Ley Nº13.220/11 de Ejercicio Profesional de Terapia Ocupacional de la Provincia de Santa Fe.**

##### **Incumbencias:**

1. Elaborar, aplicar y evaluar métodos y técnicas de análisis de las ocupaciones y actividades que realizan las personas.
2. Diseñar, evaluar e implementar métodos, técnicas y estrategias de intervención.
3. Conducir, participar e integrar equipos de trabajo interdisciplinarios en las distintas áreas de acción.
4. Participar en la evaluación y prescripción

##### **Relación con la lectura:**

Las intervenciones de Terapia Ocupacional deben centrarse en: evaluación/ valoración de la situación personal de cada niñas y niño, evaluación/valoración del entorno y contextos, diseño, planificación e implementación de programas de estimulación de capacidades y habilidades, de compensación de limitaciones y de intervención en las distintas áreas ocupacionales con el fin de conseguir los objetivos propuestos, adaptación, selección,



<p>del equipamiento ortésico, de ayudas técnicas y tecnologías simplificadas, como así también en su diseño y confección.</p>	<p>asesoramiento, fabricación y/o diseño de productos de apoyo, asesoramiento y formación tanto para las niñas, los niños,</p>
<p>5. Entrenar en la utilización de ayudas técnicas, tecnologías simplificadas y del equipamiento ortésico y protésico.</p>	<p>familia, cuidador principal sobre pautas de actuación y uso de diferentes estrategias que puedan beneficiar en los diferentes estadios de la enfermedad. Además de la</p>
<p>6. Asesorar a la persona, su grupo familiar e instituciones, en lo referente a prácticas para la autonomía personal-social, con el fin de lograr una mejor calidad de vida.</p>	<p>documentación del proceso de tratamiento y evaluación continúa del proceso de intervención y de los resultados obtenidos, informar, consensuar y analizar</p>
<p>7. Participar en el planeamiento, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos en relación a todos los niveles de atención para la salud.</p>	<p>procedimientos e intervenciones con el equipo multidisciplinar en todo lo referente a las niñas y los niños y fomentar las relaciones con otros recursos, instituciones, asociaciones.</p>
<p>8. Realizar estudios e investigaciones científicas.</p>	<p>Este material ha sido elaborado por un grupo de trabajo dentro del Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Navarra para hacérselo llegar a los miembros de los Comités de Expertos creados en Navarra para el desarrollo de las líneas estratégicas del Plan de Salud Navarra.</p>

**Nombre del documento:** Effect of Play-based Occupational Therapy on Symptoms of Hospitalized Children with Cancer: A Single-subject Study

**Tipo de documento:** Investigation article

**Autor/es:** Ahmad Mohammadi, Afsoon Hassani Mehraban, Shahla A. Damavandi

**Lugar de realización:** Tehran, Iran

**Lugar de extracción:** Scielo, Google Académico, Pubmed

**Año:** 2017

**Área de conocimiento:** Pediatric Oncology – Rehabilitation

**Palabras claves:** Chemotherapy – Childhood cancer – Hospitalization – Play-based – Occupational Therapy

<b>Características metodológicas</b>
<b>Problema a investigar:</b> Therefore, the purpose of this pilot study was to investigate the effects of play-based occupational therapy on pain, anxiety, and fatigue in hospitalized children with cancer who were receiving chemotherapy.
<b>Objetivos:</b> Cancer is one of the four leading causes of death in children. Its courses of diagnosis and treatment can cause physiologic symptoms and psychological distress that secondarily affect children’s quality of life and participation in daily activities. The aim of this study was to investigate the effect of play-based occupational therapy on pain, anxiety, and fatigue in hospitalized children with cancer who were receiving chemotherapy.
<b>Metodología utilizada:</b> Two hospitalized children with acute lymphoblastic leukemia at least 4 months after diagnoses who received two courses of chemotherapy participated in this pilot study. Takata Play History and Iranian Children Participation Assessment Scale were used to develop intervention protocol. Nine, 30–45 min play-based occupational therapy sessions took place for each child. Children filled out the Faces Pain Scale, Visual Fatigue Scale, and Faces Anxiety Scale before and after each intervention session.
<b>Población/Muestra:</b> Two hospitalized children with acute lymphoblastic leukemia at least 4 months after Diagnoses.

**Resultado:**

Pain, anxiety, and fatigue levels decreased in both participants. Furthermore, the results showed a relationship between pain, anxiety, and fatigue variables in these children.

**Conclusiones:**

Play-based occupational therapy can be effective in improving pain, anxiety, and fatigue levels in hospitalized children with cancer receiving chemotherapy.

**Síntesis del documento:**

The results of the present study suggest the reduction of pain, anxiety, and fatigue scores in hospitalized children with cancer following play-based occupational therapy. Using the children's play history, we facilitated participation of children in choosing and manipulating plays for reducing symptoms (play as means) and increasing their participation in playful activities (play as end). Occupational therapy using both play as means and play as end in pediatric oncology ward could help children to overcome some discomfort situations in the hospital.

**Aportes teóricos:**

Children hospitalized in pediatric oncology wards may experience negative signs and symptoms such as developmental delay, sleep disorders, eating disorders, aggression, anxiety, depression, and dependency on caregivers, disruption of daily activities, diminished quality of life, and limited participation in social functions. Play is the children's world. Playing is the basic need of the children; they satisfy their internal desire for participation in the surrounding environment through playing, so, it is a critical part of their lives, which facilitates the development of sensory, motor, and cognitive processes. As a result, children with a life-threatening disease need playing too, maybe even more than normal children. Play therapy is a purposeful collection of structured activities based on children's situation to improve their mental health.

**Definición de la Terapia Ocupacional en el área:****Intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil dentro del ámbito hospitalario:**

The results of this study showed that play-based occupational therapy can be helpful in reducing the symptoms of hospitalized children with cancer. It seems that presence of a playroom and higher participation of an occupational therapist or a trained nurse in oncology and palliative care are necessary to achieve the desired goals (reducing the

unwanted symptoms and improvement of participation in daily life activities and finally quality of life). Further studies need to be done with a larger sample size and in different types of childhood cancer.

**Función dentro del equipo especialista del área de oncología infantil.**

Importance of playing in childhood is highly emphasized in occupational therapy in two forms: play as means (i.e., classic play therapy for improving mental health issues) and play as end (i.e., play-based occupational therapy). Play-based occupational therapy refers to the use of play to accomplish treatment goals (facilitating playful activities) and to develop skills and abilities required for performing daily life activities. Although the majority of nurses (and other health-care professionals) has knowledge about therapeutic play and values its use in practice, it is not routinely used in daily practice.

**Relación entre la lectura y las incumbencias de la Ley N°13.220/11 de Ejercicio Profesional de Terapia Ocupacional de la Provincia de Santa Fe.**

<b>Incumbencias:</b>	<b>Relación con la lectura:</b>
<p>1- Elaborar, aplicar y evaluar métodos y técnicas de análisis de las ocupaciones y actividades que realizan las personas; Diseñar, evaluar e implementar métodos, técnicas y estrategias de intervención.</p> <p>2- Realizar estudios e investigaciones científicas.</p>	<p>La intervención central de la Terapia Ocupacional es una actividad significativa y útil, la principal intervención en los niños es jugar. La terapia ocupacional utiliza el juego como medio de intervención y se enfatiza en dos formas: el juego como medio para mejorar dificultades psicosociales, y el juego como fin que se refiere a la Terapia Ocupacional basada en el juego, es decir, al uso del juego para mejorar los objetivos de tratamiento y desarrollar las habilidades y destrezas necesarias para realizar las actividades de la vida diaria. Además se utiliza reducir los síntomas no deseados como dolor, fatiga, nerviosismo, irritabilidad y ansiedad. Para cumplir con el objetivo de la investigación se le realizó un proceso de evaluación a una niña y un niño con leucemia linfoblástica aguda, el mismo consistió en que completarán la evaluación de dolor (escala de dolor facial), fatiga (escala de fatiga visual) y ansiedad (escala</p>

	<p>de ansiedad facial), al principio y al final de cada sesión de Terapia Ocupacional con la intervención basada en el juego. Por otro lado los padres completaron la historia clínica de juego de niños Takata y la escala de evaluación de participación de niños Iraníes (ICPAS).</p>
--	--

**Nombre del documento:** Cáncer infantil y su incidencia en el desempeño ocupacional: modelo asistencial en oncología pediátrica con enfoque de Terapia Ocupacional.

**Tipo de documento:** Tesis

**Autor/es:** Vargas Álava María Gracia; Cedeño Navarrete Madelyn Isabel

**Lugar de realización:** Guayaquil, Ecuador.

**Lugar de extracción:** Google Académico

**Año:** 2017

**Área de conocimiento:** Oncología Pediátrica – Rehabilitación

**Palabras claves:** Cáncer Infantil – Desempeño Ocupacional – Incidencia – Modelo Asistencial – Terapia Ocupacional.

<b>Características metodológicas</b>
<b>Problema a investigar:</b> La incidencia de un modelo asistencial de oncología pediátrica con enfoque de Terapia Ocupacional en el desempeño ocupacional de niños con cáncer del Hospital Solca de la Ciudad de Guayaquil.
<b>Objetivos:</b> Diseñar un Modelo Asistencial en Oncología Pediátrica con enfoque de Terapia Ocupacional desde el análisis del desempeño ocupacional para favorecer la atención integral de niños de 6 – 10 años atendidos en el Hospital de Solca de Guayaquil.
<b>Metodología utilizada:</b> La metodología de la investigación es cuantitativa y cualitativa, con estudio analítico - descriptivo.
<b>Población/Muestra:</b> La población que participó para esta investigación fueron 14 padres de niños con cáncer de diversos tipos y 14 profesionales de la salud del Hospital de Solca de la Ciudad de Guayaquil.

**Resultado:**

El impacto que causa el cáncer infantil según el resultado de las encuestas realizadas a los padres, entre las áreas de ocupación que son actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, sueño y descanso, educación, juego, ocio-tiempo libre y participación social, la más afectada con un 43% es la educación, por el cambio drástico de una vida normal a largas estancias hospitalarias, lo que se relaciona de manera directa con el resultado obtenido de las encuestas al equipo de salud donde con un 64.3 % manifiesta la alteración del área de desarrollo emocional.

**Conclusiones:**

La elaboración de un Modelo asistencial desde el enfoque del Modelo de Ocupación Humana, para la realización de actividades cotidianas tales como: juego, actividades de la vida diaria y participación social dentro de un contexto hospitalario, junto con los marcos de referencia como son: el de rehabilitación, neurodesarrollo e integración sensorial, que destacan la enseñanza de técnicas compensatorias, esperando contribuir a una mejor calidad de vida, recuperando y/o manteniendo alguna destreza y/o habilidad disminuida, que de acuerdo con lo antes expuesto es inminente, por el cambio que los niños tienen en su estilo de vida tras el diagnóstico de cáncer. Considerando que el niño está inmerso en un entorno familiar y este será determinante y de apoyo en el proceso de tratamiento y recuperación del cáncer, es así, que la familia desempeña un papel primordial, por tanto, las intervenciones deben estar enfocadas a disminuir el impacto que trae consigo la enfermedad, no solo en el niño sino en su círculo más inmediato.

**Síntesis del documento:**

El cáncer infantil representa un grave problema de salud pública a nivel mundial, pues no se cuentan con los recursos necesarios para la detección precoz de esta enfermedad, la mayor incidencia de niños con cáncer está concentrada a nivel de Latinoamérica y el Caribe, por este motivo la Organización Panamericana de la Salud consideró el desarrollo de protocolos clínicos y estándares de cuidado para mejorar la calidad de vida y la supervivencia del niño con cáncer. La propuesta de un modelo asistencial de Oncología Pediátrica con enfoque de Terapia Ocupacional pretende abordar los diversos tipos de cáncer infantil desde cualquier estadio de la enfermedad, lo cual evitará una disrupción en el desempeño ocupacional debido a las largas estancias hospitalarias, enfocándose en los contextos y entornos donde se desenvuelve, en las características del niño, sus valores, creencias y espiritualidad, pues dependiendo de estos factores se espera conseguir una mayor motivación y contribuir a una mejor calidad de vida.

**Aportes teóricos:**

- El papel del terapeuta, en este caso, debería ser de soporte, capacitando a los miembros de la familia a mantener y desarrollar nuevos roles. "Nuestras identidades están ligadas a nuestros roles sociales. Perder los roles es perder las identidades". (Mandal, D. A. 2015).
- El concepto de Ocupación Humana se refiere a la realización de trabajo, juego o actividades de la vida diaria dentro de un contexto temporal, físico y sociocultural, que caracterizan la mayor parte de la vida del ser humano. La ocupación humana comprende tres amplias áreas: actividades de la vida diaria, juego y productividad. Las actividades de la vida diaria son las tareas típicas de la vida que se requieren para el autocuidado y el automantenimiento, el juego se refiere a actividades elegidas libremente, por sus características intrínsecas, e incluyen la exploración, pretender hacer algo, celebraciones, participación en juegos o deportes, o participación en aficiones (Reilly, 1974).

**Definición de la Terapia Ocupacional en el área:**

La Terapia Ocupacional en Oncología no se trata de suplir o restaurar una función perdida, sino que logra ver al ser humano desde una perspectiva holística, por eso la utilización del Modelo de Ocupación Humana, se basa en la premisa de que la ocupación es un aspecto central de la experiencia humana, siendo la interacción del individuo con el entorno lo que entendemos como conducta ocupacional. Agorreta, Fernández, Duran, Apestegui (Abril de 2014).

**Intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil dentro del ámbito hospitalario:**

El terapeuta ocupacional debe estimular al niño a mantener su capacidad de autocuidado, su independencia, tanto como sea posible:

- Escuela: el terapeuta ocupacional proporcionará ayudas técnicas en caso de ser necesario, y aconsejara en terapia de gasto de energía, estimulando y permitiendo al niño, mantener algún grado de participación e integración en el ámbito escolar.
- Juego/tiempo libre: el terapeuta ocupacional adaptará las actividades favoritas del niño y él enseñará otras nuevas, para observar la evolución de sus habilidades así como sus necesidades del momento. El terapeuta también utilizará actividades de desplazamiento, para estimular la expresión de sentimientos.
- Mecanismos de defensa: el terapeuta ocupacional puede enseñar al niño, y a su familia, algunas técnicas, como relajación, para hacer frente a la enfermedad (y todo lo que esta conlleva).



- Entorno: donde el niño o su familia no sean capaces de hacer aquellas actividades que bien, quieran o necesiten ser capaces de hacer, el terapeuta ocupacional pueda asesorar en ciertas adaptaciones para aumentar la independencia del niño, o para facilitar su cuidado.
- Autonomía e Independencia: donde el Terapeuta Ocupacional puede lograr realizar sus actividades de la vida diaria sin ayuda.

El modelo asistencial en Oncología Pediátrica con Enfoque de Terapia Ocupacional, incluye un plan de tratamiento, asesoría a la familia acerca de la importancia de retomar las actividades de autonomía, lúdicas y recreativas en la infancia, además que estimulará el desempeño de roles acordes a la edad, al entorno y contexto en el cual se desenvuelva, realizando las adaptaciones necesarias para un mejor desarrollo, recuperación y mantenimiento de funciones y estructuras que intervienen en las habilidades de desempeño, favorecer la calidad de vida del niño diagnosticado con cáncer, y su familia.

La Terapia Ocupacional busca dentro de la Oncología Pediátrica, fomentar una participación activa, ya que los niños diagnosticados con cáncer sufren dificultades motoras, sensoriales y emocionales, para ello se proponen estrategias de intervención, en donde se aplica el Modelo de Ocupación Humana y Marcos de Referencia utilizados en Terapia Ocupacional.

La intervención estará determinada por los marcos de referencia en Terapia Ocupacional, rehabilitación, neurodesarrollo e integración sensorial, y bajo los objetivos planteados en el informe, los mismos que están dados por las áreas de ocupación que requieran ser atendidas en el niño, tales como: actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, juego y participación social, ocio y tiempo libre. Así como las destrezas de desempeño como son: sensorio-motora, cognitivas, sociales y de comunicación. La ejecución se detalla en un registro diario de actividades, este proceso es progresivo estableciendo objetivos que van desde los más simples a los más complejos.

#### **Función dentro del equipo especialista del área de oncología infantil:**

Es pertinente y relevante recalcar la ausencia de un tratamiento integral en el Hospital de Solca de la Ciudad de Guayaquil, en Oncología Pediátrica, que contemple atención médica, de enfermería, psicología y otras alternativas terapéuticas en el ámbito de rehabilitación, como la intervención de Terapia Ocupacional, que participe del restablecimiento general del niño y la familia. Es entonces coherente presentar la propuesta de un Modelo Asistencial de Oncología Pediátrica desde la Terapia Ocupacional, que proporcione un abordaje integral del desempeño ocupacional del niño considerando los roles acordes a la edad, el entorno, contexto y las diversas ocupaciones, así como de asesoría a la familia.

El tiempo de intervención estará determinado por las necesidades del niño y el requerimiento del equipo multidisciplinar. En esta fase se requiere la participación y apoyo tanto del personal de enfermería, como del familiar y/o cuidador del niño. La frecuencia de la intervención estará determinada por el nivel de desempeño del niño, es decir los resultados de las evaluaciones.

**Relación entre la lectura y las incumbencias de la Ley N°13.220/11 de Ejercicio Profesional de Terapia Ocupacional de la Provincia de Santa Fe.**

<b>Incumbencias:</b>	<b>Relación con la lectura:</b>
1- Elaborar, aplicar y evaluar métodos y técnicas de análisis de las ocupaciones y actividades que realiza el hombre.	El terapeuta ocupacional debe estimular a las niñas y los niños a mantener su capacidad de autocuidado. Dentro del área de Oncología Pediátrica, busca fomentar una participación activa, ya que las niñas y los niños diagnosticados con cáncer sufren dificultades motoras, sensoriales y emocionales, para ello se proponen estrategias de intervención, en donde se aplica el Modelo de Ocupación Humana y
2- Diseñar, evaluar e implementar métodos, técnicas y estrategias de intervención.	Marcos de Referencia utilizados en Terapia Ocupacional. La intervención estará determinada por los marcos de referencia en rehabilitación, neurodesarrollo e integración
Conducir, participar e integrar equipos de trabajo interdisciplinarios en las distintas áreas de acción.	sensorial, y bajo los objetivos planteados en el informe, los mismos que están dados por las áreas de ocupación que requieran ser atendidas en las niñas y los niños, tales como: actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, juego y participación social, ocio y tiempo libre. Así como las destrezas de desempeño como son: sensorio-motora, cognitivas, sociales y de comunicación. En la intervención no solo se debe tener en cuenta a las niñas o los niños, si no que también se debe integrar a la familia.
3- Participar en la evaluación y prescripción del equipamiento ortésico, de ayudas técnicas y tecnologías simplificadas, como así también en su diseño y confección.	
4- Realizar estudios e investigaciones científicas.	

**Nombre del documento:** Occupational Therapy in Oncology and Palliative Care

**Tipo de documento:** Scientific article

**Autor/es:** Sedef Sahin, Semin Akel; Meral Zarif

**Lugar de realización:** Turquía

**Lugar de extracción:** Scielo

**Año:** 2017

**Área de conocimiento:** Oncology – Rehabilitation

**Palabras claves:** Oncology – Rehabilitation – Palliative care – Occupational Therapy

<b>Características metodológicas</b>
<b>Problema a investigar:</b>
<b>Objetivos:</b> Describir el rol de la Terapia Ocupacional en oncología y cuidados paliativo
<b>Metodología utilizada:</b>
<b>Población/Muestra:</b> Children and adults with cáncer
<b>Resultado:</b>
<b>Conclusiones:</b> OT clinical trial evaluation and interventions focus on functioning and participation by improving the abilities of cancer clients. The care of cancer clients prolongs from the start of treatment to the end of the client life. They provide evidence-based interventions in inpatient care, outpatient care, education, and home care and in hospital care settings. Cancer clients may usually need support for ADL, using breathing and relaxation training, lifestyle redesigning and fatigue management, self-esteem, motor skills, cognitive therapy, vocational rehabilitation, and client and caregiver education. The OTs mainly focus on these subjects and activity and participation restrictions in the rehabilitation community.

**Síntesis del documento:**

Cancer is a chronic disease that may occur in both children and adults. Occupational therapy focuses on the activity limitations and participation problems in their life. Oncology rehabilitation involves helping an individual with cancer to regain maximum physical, psychological, cognitive, social, and vocational functioning with the limits up to disease and its treatments in an interdisciplinary team concept. These treatment options are associated with the risk of some side effects, including fatigue, pain, cognitive problems, decrease in bone density and muscle endurance, weight loss, and stress- or anxiety-related psychosocial problems. Occupational therapy approaches are a holistic view in a client center and use training in activities of daily living, assistive technology, education of energy conservation techniques, and management of treatment-related problems, such as pain, fatigue, and nausea. In palliative and hospice care, occupational therapists support clients with cancer by minimizing the secondary symptoms related to cancer and its treatments. At the end of life, occupational therapy offers to identify the roles and activities that are meaningful and purposeful to the client with cancer and try to determine the barriers that limit their performance. Clients with cancer who have childhood cancer or adult cancer can face problems about body structure and functions, activity, and participation, which may limit their participation to their daily life.

**Aportes teóricos:**

In children, it is important to be aware of growth and development stages in evaluation and intervention planning. Different from adults, their development can be affected in all components and more from the therapy. As children are also still dependent on caregivers, they are not fully functioning and still developing physical, social, cognitive skills, etc. Sometimes, to save life, surgeries may be harsh resulting with loss of a limb. Therefore, they may struggle to develop with that loss. The majority of the existing studies have shown that children with childhood cancer have increased anxiety, depression, and distress compared to their healthy peers and the general public. In a recent systematic review by Quinn et al., it is emphasized that psychological symptoms often result in impaired quality of life (QoL)

It is always beneficial to use a framework while planning the treatment. As we prefer person-environment-occupation or Canadian Model of Occupational Therapy in children, we analyze all parameters according to the model. It is useful to train all skills by using play. Play is formed according to the skill loss of the children. OTs should be more creative while working with children. In literature, as we would like to increase motivation, do not bore and tire the child, all components can be trained with play.

**Definición de la Terapia Ocupacional en el área:**

Occupational therapists (OTs) specialized in oncology does not only need to have high quality of skills but also knowledge about cancer, side effects, and evaluation of the treatments of cancer. This perspective requires a holistic and client-centered approach to provide personal care. OTs working in oncological rehabilitation aim to increase quality of life by facilitating physical, mental, emotional, social, occupational and cognitive needs, goal setting, and participation in meaningful occupations. The main goal of OTs is to provide clients to participate in daily activities of life (ADL). OTs change their occupation or environment to better support occupational engagement in an interdisciplinary team concept. With oncologic rehabilitation, care is given to various age groups in a variety of care settings, including hospital, home, inpatient palliative care, or community-based services.

**Intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil dentro del ámbito hospitalario:**

The OT's role in management of symptoms is crucial and important. They must maintain up-to-date professional knowledge of the symptoms and its treatments. They must also investigate the meaning and the impact of the symptom not only to the individual, but also to the caregivers. Besides, in the following sections of this chapter, every title includes client and their family educations for these symptoms, especially. They must search how this situation limits them in carrying out their required objectives in life. Thus, as a priority, realistic and achievable intervention plan can be made for people with cancer to control the symptoms. There are some approaches to control symptoms such as problem-solving strategies, restoration activity, compensation activity, and environmental modification that will be defined in the following sections.

In childhood cancer, the basic problems can be seen in social relationships, educational attainment, and school functions such as writing skills or Occupational Therapy - Occupation Focused Holistic Practice in Rehabilitation reading skills, etc. Understanding the degree of the motor difficulty that the child faces is important for the efforts to improve their quality of life. Assessment is needed at the beginning and end of rehabilitation to evaluate body structure and functions, activities, and participation. As all areas are affected, the level of success in terms of rehabilitation goals can be detected by systematic evaluation.

OTs should be more creative in therapy applications. They should use creativity containing methods such as art, music, and dance therapy to increase activity performance and participation in children with cáncer.

<b>Función dentro del equipo especialista del área de oncología infantil:</b>	
<b>Relación entre la lectura y las incumbencias de la Ley N°13.220/11 de Ejercicio Profesional de Terapia Ocupacional de la Provincia de Santa Fe.</b>	
<b>Incumbencias:</b>	<b>Relación con la lectura:</b>
1. Elaborar, aplicar y evaluar métodos y técnicas de análisis de las ocupaciones y actividades que realiza el hombre.	La Terapia Ocupacional interviene de manera holística enfocada en la ocupación en habilidades de lectura de rehabilitación, etc. La evaluación es necesaria al principio y al final de la rehabilitación para evaluar la estructura y las funciones corporales, las actividades y la participación.
2. Diseñar, evaluar e implementar métodos, técnicas y estrategias de intervención.	Las intervenciones se centran en la capacitación en actividades de la vida diaria, tecnología de asistencia, educación de técnicas de conservación de energía y manejo de problemas relacionados con el tratamiento, como dolor, fatiga y náuseas. La terapia ocupacional ofrece identificar los roles y actividades que son significativos y útiles para las niñas y los niños con cáncer para determinar las barreras que limitan su desempeño.
3. Entrenar en la utilización de ayudas técnicas, tecnologías simplificadas y del equipamiento ortésico y protésico.	

**Nombre del documento:** Unveiling the role of the occupational therapist in pediatric oncology in hospital settings

**Tipo de documento:** Scientific article

**Autor/es:** Mariana Soares Lima; Lucieny Almohalha

**Lugar de realización:** São Paulo, Brasil

**Lugar de extracción:** Scielo

**Año:** 2011

**Área de conocimiento:** Pediatric Oncology – Rehabilitation

**Palabras claves:** Occupational Therapy – Hospitalization – Neoplasms – Child – Comprehensive assistance the health.

<b>Características metodológicas</b>
<b>Problema a investigar:</b> The role of the occupational therapist in pediatric oncology in a hospital context
<b>Objetivos:</b> Investigate the role of the therapist with children with cancer in hospital settings
<b>Metodología utilizada:</b> The data were collected through a semi-structured questionnaire, sent via email to the National Group of Occupational Therapists of Hospital Contexts together with the invitation letter Consent Form Free and Informed. The questionnaire contained questions related to personal identification and professional and the characterization of the intervention. The inclusion criteria were to be working or having already worked in pediatric oncology in the hospital context. The data were analyzed by the quantitative and qualitative methodology
<b>Población/Muestra:</b> The sample consisted of six occupational therapists. Through the quantitative analysis it was established the frequency of appearance of the data on the profile of the participants and through the qualitative analysis, 3 thematic categories were created with 8 subcategories.
<b>Resultado:</b> Despite the difficulties experienced in professional practice, in general, it was observed that occupational therapists were focused on offering functional rehabilitation to children in view of the limitations resulting from the disease or treatment, as well as care aimed at humane care for those involved in the illness.



**Conclusiones:**

The child who is hospitalized may suffer changes in the various areas of occupational performance (activities of daily living, instrumental activities of life play, leisure, education and social participation) that will interfere directly or indirectly in its development healthy. In addition, this period of hospitalization is distressing and painful for the child and his family for several reasons, such as the therapies included in the treatment and side effects, the uncertainty of the future, the deprivation caused by the hospital environment itself, and others. Therefore, in order to assist children and their families in a qualified and humanized, it is necessary to work in team with competent professionals who offer a excellence intervention. In general, the hospitalized child may present present motor, cognitive and psychological alterations, due to the disease or the treatment itself, being necessary intervention with this demand. Those surveyed in this study demonstrated through their responses the inclusion these aspects in their clinical practices. The difficulties experienced in professional practice evidenced the need and the realization of an approach focusing on emotional aspects resulting from illness aiming to offer welcoming professionals, as well as family members and children in times of anguish and suffering.

**Síntesis del documento:**

Cancer is a highly invasive disease that causes limitations in the life of the child and his family. Multiprofessional assistance is required qualified during hospitalization, as this treatment will lead to experiences of different feelings in the face of unknown and painful therapies.

**Aportes teóricos:**

Childhood cancer is characterized by a group of various diseases that have in common the proliferation uncontrolled abnormal cells that can occur in anywhere in the body (INCA, 2010). Therefore, the importance of early detection is affirmed disease, with more effective health sector actions. In treatment, the child will experience different situations that interfere with their occupational roles, family development and routine. That way, it becomes fundamental that it is welcomed by the family and the professionals who work with it, seeking to soften the negative effects of that period. It is worth mentioning that the child's family also needs to be welcomed and deserves humanized attention.

Playful activity is very important for mental health of the human being and deserves attention from the occupational therapist, because it provides an opportunity for the most genuine expression being, in addition to guaranteeing every child the right to relate to people and objects.

## **Definición de la Terapia Ocupacional en el área:**

### **Intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil dentro del ámbito hospitalario:**

For rehabilitation the occupational therapist uses therapeutic processes to restore, maintain or prevent losses motor, sensory and / or cognitive disorders that may result from disease or necessary treatments (PENGO; SANTOS, 2004).

Therefore, therapy will use activities that involve the child in the environment, helping it to regain control of its life and habits, despite the limitations of the disease and treatment.

The role of the occupational therapist in the hospital was minimize hospitalization time and improve assistance, aiming at a more humanized assistance in a more appropriate environment for the promotion of child development.

### **Función dentro del equipo especialista del área de oncología infantil:**

Within the context of hospitalization, the child's action, interaction with the environment and the links established with professionals are important factors for the child's understanding of this new situation. In view of this, offering a welcoming environment for children and their families is important for adherence treatment and for both to have more confidence in the staff and the procedures the child will undergo. To provide humanized, comprehensive and quality, it is necessary to investigate how professionals have been working with this population in contexts hospitals. The occupational therapist is a qualified professional to compose this team, since it uses different resources to assist the patient, always aiming at the best quality of life of people involved in illness to.

## **Relación entre la lectura y las incumbencias de la Ley N°13.220/11 de Ejercicio Profesional de Terapia Ocupacional de la Provincia de Santa Fe.**

### **Incumbencias:**

1. Elaborar, aplicar y evaluar métodos y técnicas de análisis de las ocupaciones y actividades que realiza la persona.
2. Diseñar, evaluar e implementar métodos, técnicas y estrategias de intervención.
3. Conducir, participar e integrar equipos de

### **Relación con la lectura:**

El papel del terapeuta ocupacional en el hospital es minimizar el tiempo de hospitalización y mejorar la asistencia, con el objetivo de una asistencia más humanizada en un entorno más adecuado para la promoción del desarrollo infantil.

Esta investigación se realizó con

<p>trabajo interdisciplinarios en las distintas áreas de acción.</p> <p>4. Participar en el planeamiento, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos en relación a todos los niveles de atención para la salud.</p>	<p>profesionales de Terapia Ocupacional del Hospital para comprender el rol del terapeuta ocupacional en oncología infantil.</p>
--	--

**Nombre del documento:** Vínculo terapéutico en Terapia Ocupacional y oncología infantil

**Tipo de documento:** Tesis.

**Autor/es:** Andrea Teresa Brett Méndez; Ximena Constanza Carrasco Vásquez; Ignacio Jaime Leighton Oliva; Daniela Paz Ponce Garrido.

**Lugar de realización:** Santiago de Chile.

**Lugar de extracción:** Google Académico

**Año:** 2017

**Área de conocimiento:** Oncología Pediátrica – Rehabilitación

**Palabras claves:**

<b>Características metodológicas</b>
<b>Problema a investigar:</b> La investigación se basa en el desarrollo del vínculo terapéutico entre el Terapeuta Ocupacional y los niños, niñas y adolescentes con cáncer que asisten a tratamiento, enfocándose en las estrategias y habilidades personales del profesional, en conjunto con factores que facilitan o interfieren con este lazo.
<b>Objetivos:</b> Conocer las estrategias que han desarrollado los terapeutas ocupacionales para el desarrollo de un vínculo terapéutico entre terapeuta ocupacional y usuario de oncología infantil.
<b>Metodología utilizada:</b> La metodología de la investigación es cualitativa de carácter exploratorio – descriptiva, utilizando como herramienta la entrevista a Terapeuta Ocupacionales.
<b>Población/Muestra:</b> Se realizó entrevista a seis profesionales que trabajan o han trabajado como Terapeutas Ocupacionales en Oncología infantil.
<b>Resultado:</b> Según lo investigado, los profesionales requieren de un espacio y un apoyo para expresar sentimientos, emociones y dudas en relación con la forma de enfrentar los problemas y, así, evitar descargas de emociones negativas y/o sobre-involucramiento en el proceso interventivo. Es relevante reflexionar sobre la importancia del vínculo terapéutico, de manera que sea un medio auxiliar que permita, no solo el crecimiento emocional del profesional, sino también del usuario y como se ve reflejado en el tipo de vínculo positivo que guarden durante el proceso de la enfermedad y posterior a la misma. El fenómeno del vínculo terapéutico es multifactorial, abarcando al usuario, a la familia y a la sociedad, y cada una de estas partes funciona interdependiente con las otras.

**Conclusiones:**

De lo mencionado anteriormente, se podría concluir:

Los profesionales requieren de un espacio y un apoyo para expresar sentimientos, emociones y dudas en relación con la forma de enfrentar los problemas y, así, evitar descargas de emociones negativas y/o sobre involucramiento en el proceso interventivo. Es importante reflexionar sobre la importancia del vínculo terapéutico, de manera que sea un medio auxiliar que permita no solo el crecimiento emocional del profesional, sino también del usuario, viéndose reflejado en el tipo de vínculo positivo que guarden durante el proceso de la enfermedad y posteriormente a ella.

El fenómeno del vínculo terapéutico es multifactorial, abarcando al usuario, a la familia y a la sociedad, y cada una de estas partes funciona interdependiente con las otras.

Atender las necesidades particulares de cada uno de los usuarios, a partir de una atención integral para reducir el estrés y aumentar la calidad del cuidado del usuario.

La atención e intervención profesional deberá ser igualmente particular a cada cosmovisión del usuario y su familia. Las intervenciones profesionales no deben controlar las situaciones, sino flexibilizar las experiencias, explorando junto con la familia nuevas y mejores formas de afrontamiento.

**Síntesis del documento:**

Es relevante reflexionar sobre la importancia del vínculo terapéutico, de manera que sea un medio auxiliar que permita, no solo el crecimiento emocional del profesional, sino también del usuario y como se ve reflejado en el tipo de vínculo positivo que guarden durante el proceso de la enfermedad y posterior a la misma. El fenómeno del vínculo terapéutico es multifactorial, abarcando al usuario, a la familia y a la sociedad, y cada una de estas partes funciona interdependiente con las otras.

**Aportes teóricos:**

El objetivo del terapeuta en esta área es mejorar la calidad de vida de los NNA que tienen cáncer, a través de la educación de esta enfermedad (para el usuario y su familia), fortaleciendo las debilidades secundarias a los tumores, intentando controlar cambios cognitivos debidos al tratamiento de quimioterapia, mejorando la resistencia, entre otros. (Huice, 2013).

El objetivo del terapeuta ocupacional en esta área es, “favorecer el desarrollo de la competencia ocupacional en NNA en tratamiento o seguimiento por cáncer pediátrico.” (Uribe, Sánchez, Barra, 2017).

**Definición de la Terapia Ocupacional en el área:**

“En terapia ocupacional entendemos la relación terapéutica como una triada usuario-terapeuta-ocupación” (Aroca, 2016), por lo que dicha relación va a considerar la participación de estos tres elementos, siendo posiblemente la ocupación el más importante debido a que corresponde al eje más importante de la profesión: “La terapia ocupacional no está relacionada con todos los tipos de actividad y se concentra en lo que es ocupacional en la vida humana” (Polonio, 2001).

**Intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil dentro del ámbito hospitalario:**

El rol principal de la terapia ocupacional en oncología infantil se centra en lograr que las niñas, los niños y adolescentes tengan un óptimo desempeño en las actividades de la vida diaria, así como también otras áreas del desempeño ocupacional como, la participación social, el ocio y tiempo libre.

**Función dentro del equipo especialista del área de oncología infantil:**

Es importante que el equipo médico aprenda a reconocer y manejar la reacción emocional al momento del diagnóstico; pueda establecer desde el inicio de la atención a un NNA y su familia, un excelente canal de comunicación, ya que de ello dependerá la reacción inicial ante el diagnóstico y de cómo se establece la relación médico-paciente; esta relación es de gran importancia para establecer una adherencia al tratamiento y sobre todo para una confianza estable entre todos. (Sociedad Mexicana de Oncología, 2005). Es por esto que es importante tener en cuenta las habilidades y destrezas del terapeuta ocupacional, ya que a través del juego o de ciertas terapias de relajación pueden disminuir los temores, ansiedad, tristeza, estrés, sentimientos de soledad y culpabilidad, lo que dará como resultado que la relación se pueda fortalecer.

**Relación entre la lectura y las incumbencias de la Ley N°13.220/11 de Ejercicio Profesional de Terapia Ocupacional de la Provincia de Santa Fe.****Incumbencias:**

- 1- Elaborar, aplicar y evaluar métodos y técnicas de análisis de las ocupaciones y actividades que realizan las personas.
- 2- Diseñar, evaluar e implementar métodos, técnicas y estrategias de intervención.

**Relación con la lectura:**

El objetivo del terapeuta en esta área es mejorar la calidad de vida de los NNA que tienen cáncer, a través de la educación de esta enfermedad (para la niña, niño, adolescente y su familia), fortaleciendo las debilidades secundarias a los tumores, intentando controlar cambios cognitivos

3- Conducir, participar e integrar equipos de trabajo interdisciplinarios en las distintas áreas de acción.	debidos al tratamiento de quimioterapia, mejorando la resistencia, entre otros.
4- Realizar estudios e investigaciones científicas.	Es importante tener en cuenta las habilidades y destrezas del terapeuta ocupacional, ya que a través del juego o de ciertas terapias de relajación pueden disminuir los temores, ansiedad, tristeza, estrés, sentimientos de soledad y culpabilidad, lo que dará como resultado que la relación se pueda fortalecer.

## ANEXO V

### **MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**Título:** Significados de las intervenciones de Terapia Ocupacional en el área de oncología Chilena

<b><u>PROBLEMA</u></b>	<b><u>OBJETIVOS</u></b>	<b><u>CRITERIOS</u></b>	<b><u>METODOLOGÍA</u></b>
Busca comprender los significados de las intervenciones	<b><u>OBJETIVOS GENERAL</u></b> Comprender los significados de	<b><u>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</u></b> Año: 2019 Tratamiento	<b><u>TIPO DE INVESTIGACIÓN</u></b> Cualitativa – Estudio exploratorio

<p>realizadas por parte de terapeutas ocupacionales que se desempeñan en el área oncológica chilena.</p>	<p>las intervenciones de Terapia Ocupacional en el área oncológica, que construyen los y las terapeutas ocupacionales en Chile.</p> <p><b><u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u></b></p> <p>Conocer las experiencias de terapeutas ocupacionales en el área oncológica.</p> <p>Describir los aspectos relevantes que realizan los y las terapeutas ocupacionales en las intervenciones de la disciplina con usuarios/as diagnosticados de cáncer.</p> <p>Comprender las concepciones de sujetos que emergen desde los y las terapeutas ocupacionales respecto a las</p>	<p>oncológico infantil y sus formas de tratar desde Terapia Ocupacional.</p> <p>Intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil dentro del ámbito hospitalario.</p> <p>Documento en español</p> <p><b><u>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</u></b></p>	<p>descriptivo</p> <p><b><u>ELEMENTOS DE EVALUACIÓN</u></b></p> <p>Entrevistas profundas a Terapistas Ocupacionales que trabajan dentro del sector oncológico de la región Metropolitana de Chile</p>
--	---	---	---



	intervenciones de la terapia ocupacional en el área oncológica.		
--	---	--	--

**Título:** Intervención del Terapeuta Ocupacional en la Atención a Personas con Cáncer en Navarra

<b><u>PROBLEMA</u></b>	<b><u>OBJETIVOS</u></b>	<b><u>CRITERIOS</u></b>	<b><u>METODOLOGÍA</u></b>
Dentro del Sistema Sanatorio de Navarra no se considera a la profesión de Terapia Ocupacional	<p><b><u>OBJETIVOS GENERAL</u></b></p> <p>Demostrar la importancia de la Terapia Ocupacional en pacientes oncológicos con la finalidad de exigir la participación activa en los tratamientos de oncología.</p> <p><b><u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u></b></p>	<p><b><u>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</u></b></p> <p>Año: 2014  Tratamiento oncológico infantil y sus formas de tratar desde Terapia Ocupacional.  Intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil dentro del ámbito hospitalario.  Documento en español</p> <p><b><u>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</u></b></p>	<p><b><u>TIPO DE INVESTIGACIÓN</u></b></p> <p>Analítico –  Descriptivo</p> <p><b><u>ELEMENTOS DE EVALUACIÓN</u></b></p> <p>Revisión Bibliográfica</p>

**Título:** Effect of Play-based Occupational Therapy on Symptoms of Hospitalized Children with Cancer: A Single-subject Study

<b><u>PROBLEMA</u></b>	<b><u>OBJETIVOS</u></b>	<b><u>CRITERIOS</u></b>	<b><u>METODOLOGÍA</u></b>
<p>Therefore, the purpose of this pilot study was to investigate the effects of play-based occupational therapy on pain, anxiety, and fatigue in hospitalized children with cancer who were receiving chemotherapy.</p>	<p><b><u>OBJETIVOS GENERAL</u></b></p> <p>Cancer is one of the four leading causes of death in children. Its courses of diagnosis and treatment can cause physiological symptoms and psychological distress that secondarily affect children's quality of life and participation in daily activities. The aim of this study was to investigate the effect of play-based occupational therapy on pain, anxiety, and fatigue in hospitalized children with cancer who were receiving chemotherapy</p> <p><b><u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u></b></p> <p>This pilot study was to investigate the effects of playbased occupational therapy on pain, anxiety, and fatigue in hospitalized</p>	<p><b><u>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</u></b></p> <p>Año: 2017 Tratamiento oncológico infantil y sus formas de tratar desde Terapia Ocupacional. Intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil dentro del ámbito hospitalario. Documento en inglés</p> <p><b><u>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</u></b></p>	<p><b><u>TIPO DE INVESTIGACIÓN</u></b></p> <p>Cualitativa – Estudio exploratorio descriptivo</p> <p><b><u>ELEMENTOS DE EVALUACIÓN</u></b></p> <p>Observación – Planillas de evaluación</p>

	children with cáncer who were receiving chemotherapy.		
--	---	--	--

**Título:** Cáncer infantil y su incidencia en el desempeño ocupacional: modelo

asistencial en oncología pediátrica con enfoque de Terapia Ocupacional

<b><u>PROBLEMA</u></b>	<b><u>OBJETIVOS</u></b>	<b><u>CRITERIOS</u></b>	<b><u>METODOLOGÍA</u></b>
<p>La incidencia de un modelo asistencial de oncología pediátrica con enfoque de Terapia Ocupacional en el desempeño ocupacional de niños con cáncer del Hospital Solca de la Ciudad de Guayaquil.</p>	<p><b><u>OBJETIVOS GENERAL</u></b></p> <p>Diseñar un Modelo Asistencial en Oncología Pediátrica con enfoque de Terapia Ocupacional desde el análisis del desempeño ocupacional para el favorecer la atención integral de niños de 6 – 10 años atendidos en el Hospital de Solca de Guayaquil.</p>	<p><b><u>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</u></b></p> <p>Año: 2017 Tratamiento oncológico infantil y sus formas de tratar desde Terapia Ocupacional. Intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil dentro del ámbito hospitalario. Documento en español</p>	<p><b><u>TIPO DE INVESTIGACIÓN</u></b></p> <p>Cuantitativa y cualitativa Analítico – Descriptivo</p>
	<p><b><u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u></b></p> <p>Establecer una relación entre el tipo y evolución del cáncer infantil y su incidencia en el desempeño ocupacional en niños</p>	<p><b><u>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</u></b></p>	<p><b><u>ELEMENTOS DE EVALUACIÓN</u></b></p> <p>Encuesta a padres con niños con cáncer y profesionales del Hospital de Solca de la Ciudad de Guayaquil.</p>

	<p>de 6-10 años del Hospital de Solca de Guayaquil.</p> <p>Analizar el impacto del Cáncer Infantil en el desempeño ocupacional en niños de 6 – 10 años del Hospital de Solca de Guayaquil.</p> <p>Elaborar un Modelo asistencial mediante el Modelo de Ocupación Humana y los Marcos de Referencia de rehabilitación, neurodesarrollo y de integración sensorial, utilizados en Terapia Ocupacional.</p>		
--	--	--	--

**Título:** Occupational Therapy in Oncology and Palliative Care

<b><u>PROBLEMA</u></b>	<b><u>OBJETIVOS OBJETIVOS GENERAL</u></b>	<b><u>CRITERIOS CRITERIOS DE INCLUSIÓN</u></b>	<b><u>METODOLOGÍA TIPO DE INVESTIGACIÓN</u></b>
	<p data-bbox="595 488 906 672">Describir el rol de la Terapia Ocupacional en oncología y cuidados paliativo</p> <p data-bbox="595 672 906 1292"><b><u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u></b></p>	<p data-bbox="906 488 1219 537">Año: 2017</p> <p data-bbox="906 537 1219 1187">Tratamiento oncológico infantil y sus formas de tratar desde Terapia Ocupacional. Intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil dentro del ámbito hospitalario. Documento en español</p> <p data-bbox="906 1187 1219 1292"><b><u>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</u></b></p>	<p data-bbox="1219 488 1528 1292"><b><u>ELEMENTOS DE EVALUACIÓN</u></b></p>

**Título:** Unveiling the role of the occupational therapist in pediatric oncology in hospital settings

<b><u>PROBLEMA</u></b>	<b><u>OBJETIVOS</u></b> <b><u>OBJETIVOS</u></b> <b><u>GENERAL</u></b>	<b><u>CRITERIOS</u></b> <b><u>CRITERIOS DE</u></b> <b><u>INCLUSIÓN</u></b>	<b><u>METODOLOGÍA</u></b> <b><u>TIPO DE</u></b> <b><u>INVESTIGACIÓN</u></b>
El rol de la terapeuta ocupacional en oncología pediátrica en entornos hospitalarios.	Describir el rol de la terapeuta con niños con cáncer en entornos hospitalarios.  <b><u>OBJETIVOS</u></b> <b><u>ESPECÍFICOS</u></b>	Año: 2011 Tratamiento oncológico infantil y sus formas de tratar desde Terapia Ocupacional. Intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil dentro del ámbito hospitalario. Documento en inglés  <b><u>CRITERIOS DE</u></b> <b><u>EXCLUSIÓN</u></b>	Cualitativo y cuantitativo – Exploratoria <b><u>ELEMENTOS DE</u></b> <b><u>EVALUACIÓN</u></b> Entrevista a seis profesionales que trabajan o han trabajado como Terapeutas Ocupacionales en Oncología infantil.



**Título:** Vínculo terapéutico en Terapia Ocupacional y oncología infantil

<b><u>PROBLEMA</u></b>	<b><u>OBJETIVOS</u></b>	<b><u>CRITERIOS</u></b>	<b><u>METODOLOGÍA</u></b>
<p>La investigación se basa en el desarrollo del vínculo terapéutico entre el Terapeuta Ocupacional y los niños, niñas y adolescentes con cáncer que asisten a tratamiento, enfocándose en las estrategias y habilidades personales del profesional, en conjunto con factores que facilitan o interfieren con este lazo.</p>	<p><b><u>OBJETIVOS GENERAL</u></b></p> <p>Conocer las estrategias que han desarrollado los terapeutas ocupacionales para el desarrollo de un vínculo terapéutico entre terapeuta ocupacional y usuario de oncología infantil.</p> <p><b><u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u></b></p> <p>Describir los factores facilitadores y limitaciones que contribuyen al desarrollo del vínculo terapéutico entre terapeuta ocupacional y un usuario en oncología infantil.</p>	<p><b><u>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</u></b></p> <p>Año: 2017 Tratamiento oncológico infantil y sus formas de tratar desde Terapia Ocupacional. Intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento oncológico infantil dentro del ámbito hospitalario. Documento en español</p> <p><b><u>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</u></b></p>	<p><b><u>TIPO DE INVESTIGACIÓN</u></b></p> <p>Cualitativa de carácter exploratorio - descriptiva</p> <p><b><u>ELEMENTOS DE EVALUACIÓN</u></b></p> <p>Cuestionario semiautomático dirigido a Terapeutas Ocupacionales que trabajen en contextos hospitalarios.</p>

	<p>Identificar las herramientas que aportan al buen desarrollo de la relación de vínculo terapéutico entre terapeuta ocupacional y usuario de oncología infantil.</p> <p>Detallar el desarrollo del vínculo terapéutico entre terapeuta ocupacional y un usuario de oncología infantil y si este contribuye a un proceso de intervención beneficiosos para el usuario.</p>		
--	--	--	--