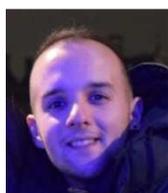


Revisión **MANEJO DEL DOLOR A TRAVÉS DE TERAPIA DE JUEGO: REVISIÓN SISTEMÁTICA**

PAIN MANAGEMENT THROUGH PLAY THERAPY: A SYSTEMATIC REVIEW

Autor

Manuel Martín del Cañizo^a.



Resumen

Objetivo: Conocer la eficacia de la utilización del juego en el manejo del dolor oncológico pediátrico. **Método:** para conocer la realidad actual sobre el uso de estas terapias, se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura publicada sobre el tema "Manejo del dolor a través del juego" durante los últimos 10 años. **Resultados:** la investigación demuestra que este tipo de terapias parecen ser muy beneficiosas, principalmente para disminuir experiencias de dolor, ansiedad y depresión en oncología Pediátrica, pero por el momento no hay muchos estudios científicos que confirmen su eficacia. **Conclusión:** se concluye que sería conveniente llevar a cabo más estudios sobre estas terapias y protocolos de intervención estructurados para esta población.

DeCS Pediatría; Niño; Neoplasias; Quimioterapia; Ludoterapia; Terapia ocupacional; Manejo del dolor; Dolor.
Palabras Clave Oncología pediátrica; Control; Terapia de juego.

Summary

Objective: the goal is to know the effectiveness of the use of the game in the management of pediatric oncological pain. **Method:** with the objective to know the current reality about the use of these therapies, a systematic review of the published literature on the subject "Pain Management through Play" during the last 10 years was carried out. **Results** research shows that this type of therapy seems to be very beneficial, principally to decrease experiences of pain, anxiety and depression in oncology Pediatric, but for the moment, there are not many scientific studies that confirm its effectiveness. **Conclusion:** it is concluded that it would be advisable to carry out more studies on these therapies and on these structured intervention protocols for this population.

MeSH Pediatrics; Child; Neoplasms; Drug Therapy; Play Therapy; Occupational therapy; Pain Management; Pain. **Key word** Children; Pediatric oncology; Control; Play therapy.

Lévanos_ Get up_ Llévanos



Como citar este documento

Del Cañizo MM. Manejo del dolor a través de terapia de juego: revisión sistemática. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017 [fecha de la consulta]; 14(25): 195-206. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num25/pdfs/revision2.pdf>

Texto recibido: 03/12/2016 **Texto aceptado:** 08/03/2017 **Texto publicado:** 17/03/2017

Derechos de autor



^a *Terapeuta Ocupacional - National Health Service – NHS (Londres, Reino Unido). E-mail de contacto: Manuel.MartinDelCanizo@elft.nhs.uk*



Introducción

El cáncer es una de las causas principales de muerte en niños de 1 a 14 años. A lo largo de la enfermedad, todos experimentan algún tipo de dolor, producido por la enfermedad directamente, por algún tipo de procedimiento médico invasivo o por alguno de los tratamientos. ⁽¹⁾

El manejo del dolor es una parte importante del tratamiento del cáncer a través tanto de terapias farmacológicas como no farmacológicas. Actualmente se está demostrando la eficacia de las terapias no farmacológicas como complemento a los fármacos tan agresivos que se utilizan en oncología pediátrica. ⁽²⁾

Tras la revisión de la literatura, encontramos que muchos autores sostienen que la valoración del dolor y el manejo del mismo debe ser realizada por un equipo multidisciplinar y que debe hacerse en la medida de lo posible teniendo en cuenta las características individuales del paciente pediátrico. ⁽¹⁻⁴⁾

El juego es la primera ocupación en el niño, forma parte de las actividades de vida diaria de los niños y que es un medio por el cual adquieren habilidades, desarrollo y que utilizan habitualmente para expresarse y como medio de comunicación parece interesante explorar sus posibilidades como terapia distractora. Además, el juego define la salud de aquellos que lo llevan a cabo o de aquellos que no acceden a él. Decimos que un niño sano es aquel que juega, y que un niño enfermo es aquel que no lo hace, como si viéramos en la presencia del juego la desaparición que en efecto se lleva a cabo de todo el registro posible de la enfermedad. ⁽⁵⁾

En este sentido, el juego, como eso enteramente opuesto a la enfermedad, puede ser entendido también como una terapéutica que parte del hecho de la cura de los enfermos; terapéutica cuya función es la de transformar las realidades de la enfermedad mediante la transformación de la enfermedad misma en juego.

El juego tiene como objetivo recrear, divertir, estimular, descubrir, ampliar el lenguaje para una mejor comunicación, sociabilizar y también cumplir su función terapéutica, en este caso para aliviar, principalmente la intensidad de dolor, pero también sus angustias y su ansiedad.

Por todo ello, se describen los objetivos del juego de la siguiente forma:

En primera instancia, el objetivo general es establecer las condiciones que hacen posible la presencia del juego en un espacio hospitalario para observar los efectos terapéuticos que aquel distiende como correlato de la cura médica.

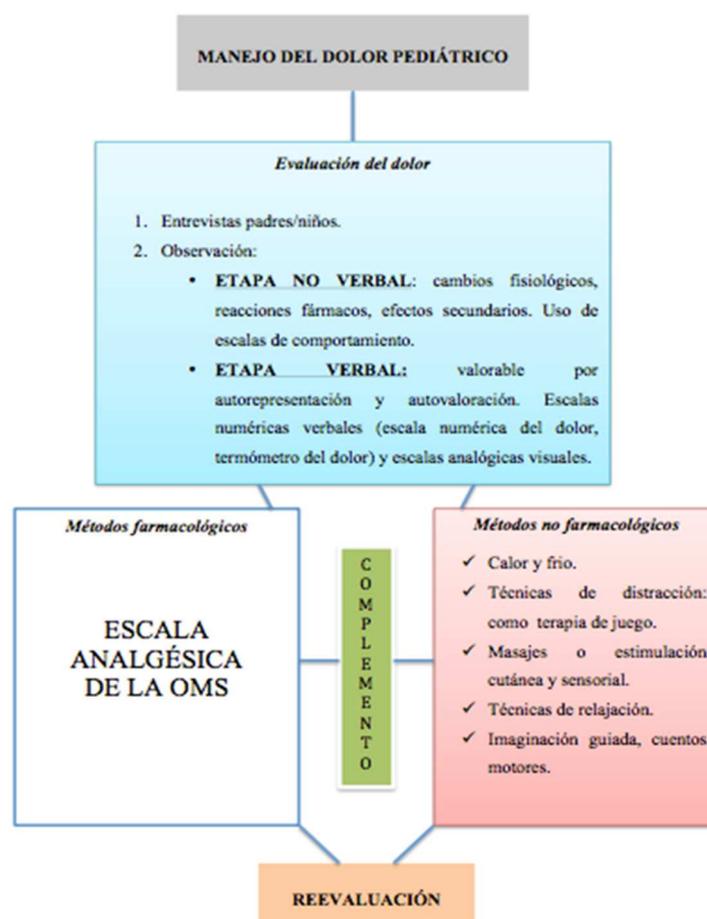


Figura 1. Diagrama de un correcto manejo del dolor pediátrico. Fuente: elaborado a partir del modelo propuesto. Año 2015. ⁽⁶⁾



Ante esos efectos, de cuya presencia los diferenciales de los fenómenos psicofisiológicos en niños que sí juegan son una evidencia, plantear de qué modo es posible, a su vez, la colaboración entre la terapéutica lúdica y la médica, tras reconocer la identidad en la cura de ambas finalidades.

En cualquier caso, nos dirigimos hacia la pregunta que parte de la presencia del juego en el hospital hacia la posibilidad de la producción del efecto llamado adherencia terapéutica.

En segundo lugar, y como objetivo específico, se suscribe la necesidad de considerar la función del juego en un espacio hospitalario, con base en la observación de los efectos objetivos entendidos como efectos psicofisiológicos.

En tercer lugar, con base en la objetividad de aquellos efectos psicofisiológicos y en las implicaciones teóricas que de ellos se deducen, se dirigirá la cuestión hacia el planteamiento de la pertinencia y de la necesidad del juego en el contexto pediátrico del hospital, al tiempo que dicho planteamiento suscribirá el modo mediante el cual aquellas condiciones son las del juego mismo. ⁽⁵⁾

Con base en el acceso al juego, se percibe una serie de variantes en cuanto a signos vitales se refiere, así como una serie de variantes procedimentales que permitieron relacionar la actividad del juego con la disminución de la angustia, y del stress con la disminución de punciones venosas, en un promedio de hasta cincuenta por ciento.

Cuando hablamos del ámbito hospitalario, hablamos de un entorno en el que más que nunca, se crea la necesidad de jugar y de entretenerse como actividad esencial para la salud física y desarrollo psicológico⁽⁴⁾ (ver figura 1).

Método

Objetivos

Objetivo general:

Conocer la eficacia de la utilización del juego en el manejo del dolor oncológico pediátrico.

Objetivo específico:

1. Describir el uso del juego en el control de la ansiedad y estrés.
2. Describir la influencia de las terapias recreativas en la disminución de la intensidad del dolor.
3. Analizar la utilidad del juego en la mejora de la funcionalidad de los pacientes oncológicos pediátricos.
4. Describir la utilización de escalas de manera sistemática en la valoración del dolor oncológico en niños.

Criterios de selección

Se han considerado lo siguientes:

Criterios de inclusión:

1. Artículos o textos cuyo rango de edad pediátrica comprenda de los 0 a 14 años.
2. Artículos cuyo tratamiento sea terapia a través de juego.

Criterios de exclusión:

1. Artículos escritos en idiomas que no sean español. Inglés o portugués.
2. Artículos sin posibilidad de acceso a texto completo.

Diseño

Para cumplir los objetivos previstos se decidió realizar una revisión sistemática partiendo de la pregunta ¿Es eficaz el juego en el manejo del dolor oncológico pediátrico?

Estrategia de búsqueda

La elaboración de la estrategia se hizo mediante el formato PICO para poder establecer las bases de la búsqueda. (Tabla 1).



Tabla 1. Formato Pico. Elaboración propia. Año 2015.

FORMATO PICO	PALABRA "NATURAL"
PACIENTE	Oncológico Pediátrico con dolor
INTERVENCIÓN	A través del juego
COMPARADOR	
RESULTADOS	Control / manejo del dolor

Se ha modificado este formato al eliminar el comparador y se ha realizado la conversión de las palabras claves a los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) y Medical Subject Heading (MeSH) como se puede ver en la siguiente tabla:

Tabla 2. Algoritmo de búsqueda: Palabras clave. Elaboración propia. Año 2015.

Frase	Palabra Natural	DeCS	MEsH
Paciente	Pediatric, Oncology, Pain Chemotherapy, Medical and nurse intervention	Pacientes pediátricos, niños con cáncer, neoplasias. Quimioterapia, Intervenciones invasivas médicas y de enfermería.	Pediatrics, Pain, neoplasm
Intervención	Play or game, Occupational Therapy	Ludoterapia, juego, terapia ocupacional.	Play therapy, occupational therapy
Variable	Pain, control Management	Manejo y control	Management, control

Se ha realizado una búsqueda sistemática para la recopilación de la literatura desde 2005 hasta 2015 y se seleccionaron los artículos escritos en español, inglés y portugués en las siguientes bases de datos: PUBMED, LILACS / IBECS, DIALNET, OTSeeker, Google Scholar y TRIPDATABASE (incluye Cochrane).

Los términos de palabras clave (dolor, manejo, control, terapia de juego), descriptores y las siguientes combinaciones fueron truncados con los operadores booleanos AND y OR.

Una vez seleccionados los artículos se ha realizado la lectura crítica de los mismos siguiendo los criterios establecidos por **CASPe** y **AGREE**. Los criterios de valoración de la validez y procesos utilizados para la extracción de datos fueron los establecidos por **CASPe** (Critical Apraisal Skill Programe en español), específicos para revisiones sistemáticas y para ensayos controlados aleatorizados. En las revisiones sistemáticas se decidió establecer una puntuación mínima de 6/10 según CASPe para realizar su lectura crítica. Para seleccionar un ensayo controlado aleatorizado para lectura crítica se estableció una puntuación de 6/11.

Por otro lado, las GPC (Guías de práctica clínica) son evaluadas mediante **AGREE**: *Appraisal of Guideline Research and Evaluation* es una herramienta para evaluar la validez de las GPC, pero no permite valorar el impacto sobre los resultados en los pacientes. El AGREE II consiste en 23 ítems claves organizados en seis dominios (Alcance y dominio, participación de los implicados, rigor en la elaboración, claridad en la presentación, etc.), seguidos de 2 ítems de puntuación global.

Resultados

A continuación se expone lo considerado más destacable de cada artículo seleccionado de las bases de datos ya mencionadas y se ha llevado a cabo una lectura crítica de los mismos, escogiendo 11 artículos relevantes.

Miró J, Nieto R, Huguet A. Realidad virtual y manejo del dolor. Cuadernos de Medicina Psicosomática. 2007. 82:52-64. ⁽⁹⁾

Este estudio realizó una revisión sistemática de la bibliográfica en las bases de datos MED-LINE y PSICYNFO de los artículos publicados hasta noviembre de 2006 sobre el uso de la realidad virtual y sus beneficios sobre el manejo del dolor.

Se encontraron 126 artículos, en base a una población definida y unos criterios de inclusión y de exclusión claramente definidos.



En base a esto, se seleccionaron 18 artículos que cumplen los criterios establecidos. Los resultados han sido mezclados para poder ver la efectividad y la garantía científica de los artículos, aun así, las muestras utilizadas en estos estudios son muy pequeñas, y aunque no todos los artículos que superaron una lectura crítica trataban sobre mi tema de estudio podemos concluir positivamente, que la realidad virtual es beneficiosa en el manejo o control de dolor, pues los resultados son positivos, pero no tenemos precisión de los mismos.

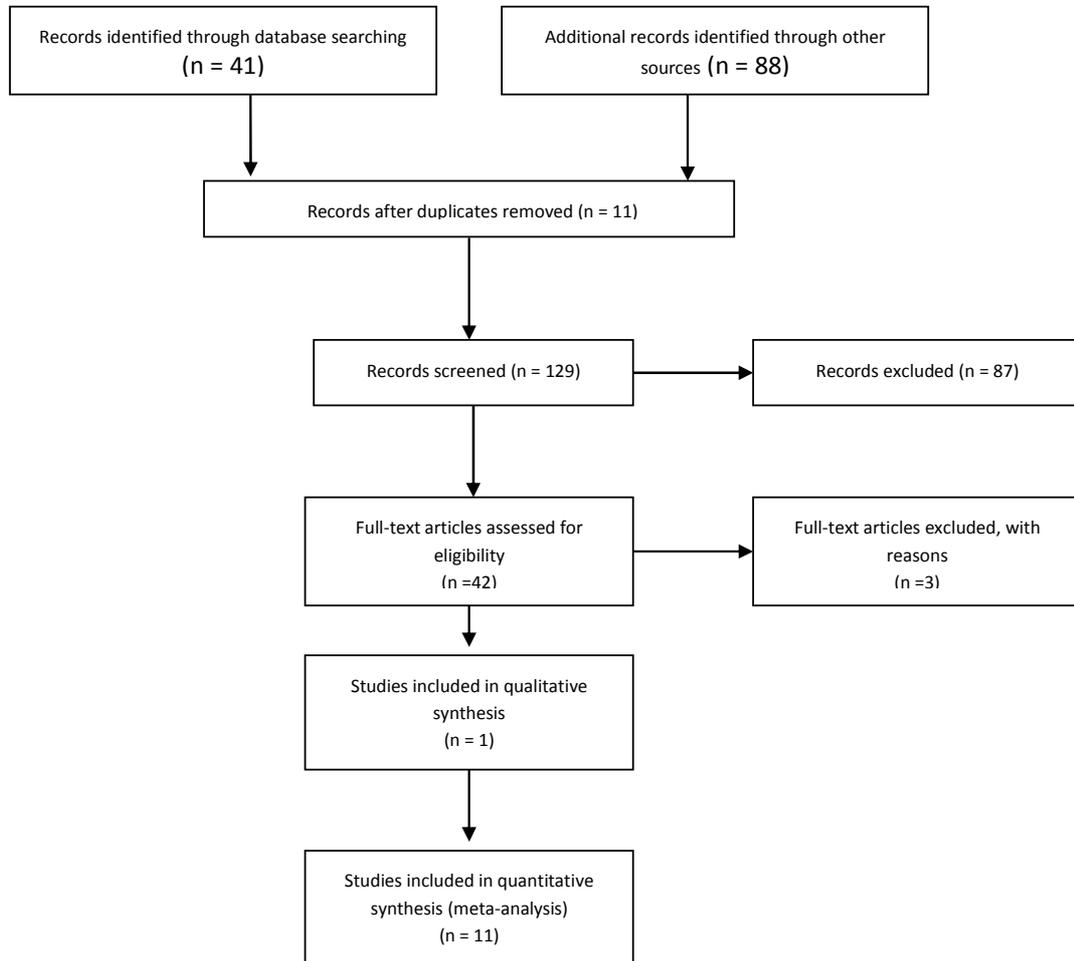


Figura 2. Diagrama de flujo. Elaboración de acuerdo a las recomendaciones PRISMA. ⁽⁸⁾

Tomlinson D, von Baeyer CL, Stinson JN, Sung L. A Systematic Review of Faces Scales for the Self-report of Pain Intensity in Children. PEDIATRICS; 126(5):e1168-98. ⁽¹⁰⁾

Este estudio es una revisión sistemática, donde se consultaron 5 grandes bases de datos (MEDLINE, EMBASE, COCHRANE, EBSCO, CINAHL) se encontraron 276 artículos en relación al tema de estudio: la utilización de escalas analógicas visuales en la intensidad del dolor en niños. La población de estudio está claramente definida, ajustándose a la edad pediátrica, en este caso menores de 20 años. Los criterios de inclusión y de exclusión son coherentes y detallados en una buena metodología. Basándose primero en la edad de los pacientes, como ya hemos dicho antes en niños menores de 20 años.

Los resultados concluyen que 4 tipos de escalas han sido sometidas a extensas pruebas psicométricas y se han utilizado en la evaluación de niños con dolor con enfermedades agudas, crónicas y enfermedades relacionadas con dolor como es el cáncer, estas son las siguientes: "the face pain scale (FPS); the face pain Scale-Revised (FPS-R), the Oucher Pain Scale y the Wong – Baker Faces Pain Rating Scale (WBFPRS).



A través de estos resultados, aunque no son muy relevantes para mi tema de estudio, se concluye que las escalas analógicas visuales son el método más fiable para conocer la intensidad del dolor en pacientes pediátricos.

Van Breemen C. Using play therapy in paediatric palliative care: listening to the story and caring for the body. *Int J Palliat Nurs. Octubre de 2009; 15(10):510-4.*⁽¹¹⁾

Es una revisión, pero es un artículo sobre un tema claramente definido: "el uso de terapia de juego en cuidados paliativos" donde revisan la literatura escrita y ponen como ejemplo estudio de caso. Es un artículo científico, que muestra las pautas como el equipo sanitario debe tratar a la familia y este, como, el equipo de enfermeras enseñan a la madre de un paciente a jugar con el, dándole estrategias para hacer que el niño comprenda su situación actual, de poder explicar todo el proceso de su enfermedad.

La bibliografía consultada es bastante escueta, antigua y poco actualizada, y aun que no se han incluido estudios importantes, creo que es un artículo que está bien para iniciarse en lo que es una "terapia de juego" en pacientes oncológicos pediátricos.

Las conclusiones, como resultado global de la revisión considero que es bastante escueto, pues creo que podría haberse hecho un ensayo aleatorizado, aun así, es un tema claramente definido y con unos resultados concluyentes, que gracias a técnicas como la "terapia de juego" los niños pueden expresar sus sentimientos, miedos, y también comprender la situación.

Tsai Y-L, Tsai S-C, Yen S-H, Huang K-L, Mu P-F, Liou H-C, et al. Efficacy of therapeutic play for pediatric brain tumor patients during external beam radiotherapy. *Childs Nerv Syst. 2013.*⁽¹²⁾

Es un ensayo clínico aleatorizado, una comparación de una población claramente definida, pacientes que formaban el grupo control de 3 a 14 años, habiendo una media de 8,9 años. El grupo experimental consistió en nueve pacientes de 3 a 12 años, con una media de 8,12 años. Estos pacientes recibieron Terapia de juego 15-20 minutos, cada tarde antes de la radioterapia, durante 5 días a la semana.

El objetivo era explorar el impacto de la terapia de juego en los niveles de ansiedad en los pacientes sometidos a radioterapia, antes de recibir los tratamientos, evaluando todo ello con escalas analógicas. Tiene una metodología muy bien definida, con unos criterios de inclusión estrictos para acotar mejor el rango de pacientes.

Los resultados del estudio, son muy precisos pues el 90% de los pacientes (9/10) completaron el tratamiento de radioterapia, el niño restante necesitó sedación durante el tratamiento y con necesidad de hidrato clórico.

Y ciertamente, estos resultados son claramente aplicables en mi estudio, pues muestran que el uso de la terapia de juego en el tratamiento o cuidados de pacientes pediátricos con cáncer pueden dar lugar a muchos beneficios, como es el caso de la ansiedad. Que gracias a esta técnica los pacientes van más tranquilos y calmados a las sesiones de radioterapia y la superan sin ningún tipo de problema.

Sposito AMP, de Sparapani VC, Pfeifer LI, de Lima RAG, Nascimento LC. [Playful strategies for data collection with child cancer patients: an integrative review]. *Rev Gaucha Enferm. 2013; 34(3):187-95.*⁽¹³⁾

Este estudio es una revisión integrativa de la literatura, para ello se consultaron varias bases de datos (CINAHL, PUBMED, ISI Web of Knowledge, LILACS, PsycINFO, Scopus, Scielo). La pregunta de estudio está claramente detallada. Los criterios y la selección de artículos sobre el tema fueron apropiados, fue revisada la literatura del año 2000 al 2010. Del total de 123 artículos, se



seleccionaron 15 estudios, incluyendo los importantes y pertinentes que cumplían los requisitos de este estudio.

Estos 15 estudios recogidos, se organizaron por diferentes profesionales que lo habían elaborado para así conocer la incidencia de las ludoterapias en las diferentes especialidades de la oncología pediátrica, también comprobaron los niveles de evidencia de los artículos y su bibliografía con el fin de comprobar si la búsqueda había sido bien desarrollada.

Tres de los 15 estudios de la revisión, solo hablan del uso de la terapia de juego en pacientes pediátricos con cáncer. Creo que este estudio ha incluido todos los estudios pertinentes y han buscado estudios de calidad, para comparar unos con otros y poder sacar conclusiones, en este caso es que los niños pueden dar informaciones precisas de sus experiencias gracias a técnicas no farmacológicas y poder aumentar el manejo de síntomas en relación a su enfermedad.

Evidentemente, los resultados de este estudio son compatibles con mi estudio, pues se pueden aplicar y además, se ha hecho el esfuerzo de buscar todo tipo de técnicas de ludoterapia para ver cuál era la incidencia de cada una. Dando como resultado todos los beneficios que conlleva una terapia de juego, ya comentada con anterioridad.

Mahrer NE, Gold JI. The use of virtual reality for pain control: a review. Curr Pain Headache Rep. Abril de 2009; 13(2):100-9.⁽¹⁴⁾

Exhaustiva búsqueda de este artículo sobre el uso de la realidad virtual en el control del dolor. Se consultaron las siguientes fuentes: PUDMED, MEDLINE y Computer Retrieval of information on Scientific Projects. Los términos claves que utilizaron para la búsqueda, coinciden muchas de ellas con mi tema de estudio y con mi búsqueda sistemática. Las palabras fueron: dolor, analgesia, manejo del dolor y distracción. Estas palabras fueron combinadas con "AND y OR" para pacientes pediátricos y adultos.

Este artículo tiene la particularidad de que presenta un tema definido, en relación con una técnica no farmacológica. Creo que los autores se han esforzado en valorar la búsqueda y buscando evidencia científica presentando en el artículo un estudio de caso y un ensayo clínico aleatorizado. Creo que es razonable mezclar estos tipos de estudios y resultados con el fin de evidenciar los resultados.

Este artículo, tiene unos resultados globales muy interesantes, ya que se ha evidenciado un resultado importante con poblaciones diferentes, con niños y con adultos. Concluye que el uso de la realidad virtual permite una disminución en coste sanitario y como terapia adyuvante a fármacos.

Chari U, Hirisave U, Appaji L. Exploring play therapy in pediatric oncology: a preliminary endeavour. Indian J Pediatr. Abril de 2013; 80(4):303-8.⁽¹⁵⁾

Este artículo se basa en un estudio de caso, de una niña de 4 años, diagnosticada de una leucemia linfoblástica aguda. El tema a tratar está definido, la población de estudio coincide con la de mi investigación.

Aunque la pregunta de estudio es totalmente clara, creo que el diseño de este artículo no es apropiado para definir la eficacia sobre la terapia de juego en oncología.

Los resultados son muy claros también, y es que han evaluado los beneficios que tiene la terapia de juego en un mejor ajuste de la enfermedad, en una mejora de bienestar mental y un mejor manejo de síntomas.



Ana Paula Scupeliti Artilheiro, Fabiane de Amorim Almeida, Julieta Maria Ferreira Chacon. Uso do brinquedo terapêutico no preparo de crianças pré-escolares para quimioterapia ambulatorial. Acta paul enferm. 2011; 611-6. ⁽¹⁶⁾

Se trata de un Ensayo Clínico, donde el objetivo es describir el uso del juego terapéutico en la preparación de niños a la quimioterapia ambulatoria, identificando sus reacciones. La muestra eran 30 niños, con una edad comprendida entre tres y seis años. La población está claramente definida. La intervención realizada estaba protocolizada, en primer lugar porque eran los padres quienes tenían que autorizar a los niños poder asistir a las sesiones de juego terapéutico. El tipo de autores de los artículos es el correspondiente pues se dirigen a responder la pregunta objeto del estudio y tiene un diseño apropiado para poder hacerlo.

Se elaboró un listado de comportamientos observados, descritos por autores de la literatura en relación al tema, y se concluyeron algunos de los comportamientos más repetidos en los niños que recibían tratamiento, así como también que había más niños que niñas y que la patología más común era la leucemia linfoblástica.

Los resultados son considerados hasta el final en todos los pacientes que entraron dentro del ensayo, para poder concluir de forma global el resultado de que el juego terapéutico en niños con cáncer es beneficioso antes de recibir quimioterapia.

Los resultados son claramente definidos, los niños tienen un mayor control de síntomas, ya sea miedo, ansiedad, tensión muscular, dolor. Los autores resaltan la necesidad de enfatizar en la importancia de los niños en confiar en su ambiente para que consiga un control total de síntomas. Evidentemente, los resultados son aplicables en mi estudio.

Pedrosa AM, Monteiro H, Lins K, Pedrosa F, Melo C. Diversão em movimento: um projeto lúdico para crianças hospitalizadas no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira (IMIP). Rev bras saúde matern infant. 2007; 99-106. ⁽¹⁷⁾

Este artículo pretende evidenciar el uso del juego en pacientes con cáncer como terapia, pero en primer lugar, no está definida la población de estudio, pues podemos imaginar que es en edad pediátrica, solo sabemos que son niños que acuden a quimioterapia o a quimioterapia y cirugía.

El tipo de artículo seleccionado es el adecuado, pero es complicado darse cuenta que tipo de artículo hasta el final del artículo. Sin embargo, el proyecto realizado está claramente definido, dando a conocer las características de todo el manejo de juegos y juguetes que pueden usarse en oncología.

Aun así, creo que ha sido importante mezclar diferentes estudios para poder discutir más sobre sus beneficios y poder conseguir cumplir los objetivos.

Los resultados, después de comparar 3 etapas diferentes en la implantación del proyecto, una pre-implantación, durante la implantación y post implantación del proyecto, podemos concluir que son considerados pues, en relación con la literatura usada, intentan seguir evidenciando el uso de la terapia de juego en niños con cáncer.

También, ha sido más fácil pues la evaluación y el análisis de datos se ha realizado mediante la observación de los niños y sus reacciones y también, aplicando un cuestionario permitiendo evaluar a los pacientes y a sus acompañantes.

Evidentemente, después de la reevaluación de este proyecto, concluyeron que el proyecto desarrollado en esta unidad de oncología pediátrica, consiguieron los objetivos, consiguiendo un entorno más agradable para los niños, consiguiendo que los niños puedan controlar los síntomas de la enfermedad y pudiendo responder a las demandas de la misma.



Sposito AMP, Sparapani V de C, Pfeifer LI, Lima RAG de, Nascimento LC. Estratégias lúdicas de coleta de dados com crianças com câncer: revisão integrativa. Rev Gaucha Enferm. 2013; 187-95.⁽¹⁸⁾

Es una revisión sistemática, donde tanto la estructura y la metodología son muy adecuadas al tipo de estudio. La pregunta ha sido respondida con la búsqueda de artículos, dirigidos a niños de 1 a 18 que estén diagnosticados y en tratamiento de cáncer. Se incluyeron todo tipo de artículos cuya asignación fuese al azar, grupo control, publicados en revistas o utilizase cualquier tipo de modalidad integradora donde pudiese medirse el dolor y la intensidad.

El dolor es uno de los efectos primario y secundario y uno de los principales resultados variables, por ello se incluyeron todo los estudios donde se miran el dolor y la ansiedad como resultado.

Se utilizaron las siguientes bases de datos: PUDMED, Psychinfo, CINAHL, Web of science, MED LINE. De toda la selección de artículos encontrados, fueron designados a estudio 25, donde se incluyeron artículos relevantes y pertinentes para apoyar y responder la pregunta de estudio.

De todos los artículos, se detallaron que tipo de técnicas se utilizan en oncología con pacientes pediátricos para poder controlar y manejar el dolor y la ansiedad, entre ellas está la realidad virtual, juegos, masajes, etc.

Evidentemente, este estudio trata más lo que es el manejo y control y los resultados esperados coincidían y eran similares, sobre el uso de técnicas no farmacológicas complementarias a fármacos para el control del dolor y de la ansiedad.

Los resultados se pueden aplicar a mi medio, pues hablan y tratan el manejo y control de síntomas como es el dolor, la ansiedad y su intensidad mediante técnicas que no sean fármacos y sean complemento a estos.

Chauhan A, Weiss J, Warriar R. Effective Management of Pain in Pediatric Hematology and Oncology. Asian Pac J Cancer Prev. 2010; 11:577-9.⁽¹⁹⁾

Este artículo, es una revisión descriptiva, cuya estructura no es apropiada para desarrollar un tema como este, no obstante, la población de estudio está bien definida. Pacientes en edad pediátrica cuya edad rondará desde los 0 años a los 14.

Lo que este artículo tiene como objetivo, es evaluar el dolor en niños y poder comprobar mediante las diferentes escalas si son eficaces las técnicas tanto farmacológicas como no farmacológicas.

Creo que la búsqueda es algo inadecuada, podrían haber buscado información más reciente, aun así es válida para demostrar la eficacia de las nuevas terapias y su evaluación con las escalas. Creo que los autores de este artículo, no han comprobado mediante un tipo de artículo más adecuado lo que es la eficacia del tema de estudio, por tanto el tipo de artículo elegido no es apropiado.

Los resultados de los estudios, puede o no puede que se hayan mezclado, no puedo comprobarlo, pero el resultado de la revisión literaria es bastante claro.

Guía de Práctica Clínica para el manejo del dolor en niños con cáncer. 2013⁽²⁰⁾

Esta guía de práctica clínica, está muy bien estructurada. Se fundamenta sobre todo en dos vertientes en el manejo del dolor, las terapias farmacológicas y las no farmacológicas, explican en cada uno de los apartados el mejor manejo y monitorización. Así como sigue una política de recomendaciones para el diagnóstico.

En la evaluación global del instrumento "Agree" tiene una puntuación de 6 de 7, no tiene todos los puntos pues lo que no tiene esta guía es una guía de profesiones al cuidado o al manejo del dolor en pacientes pediátricos oncológicos, donde se delimite el campo de unos de otros, como por ejemplo desde el diagnóstico de un médico, a los cuidados continuos en enfermería así como, las terapias no farmacológicas llevadas a cabo por todos los profesionales de la salud, en particular



coordinadas por un Terapeuta Ocupacional.

Es una guía totalmente recomendable para uso, también, propiamente desde la guía se recomiendan futuras líneas de investigación y de actualización de la misma, cosa que es muy importante.

Discusión

Durante la elaboración de esta investigación, se han encontrado una serie de limitaciones, tanto cuestión de escasez a la hora de encontrar artículos y trabajos publicados en relación al tema de estudio, si bien es cierto que en los últimos años se ha creído mucho en este tipo de terapias como técnicas de tratamiento para muchos tipos de patologías y se está empezando a escribir sobre ello. Si que es cierto, que cada vez más, las terapias no farmacológicas surgieron para suplir las necesidades específicas de pacientes con alteraciones notables de sus tratamientos farmacológicos, y así como poder compaginar ambos para hacer más eficaz el tratamiento. La implementación de estas nuevas terapias, así como en la aceptación de pacientes oncológicos es de extrema importancia, siendo una necesidad creciente en hospitales e instituciones de salud.

A primera vista, es difícil visualizar este campo de acción, pero a partir del momento que empieza esta interrelación y los objetivos tienden a ser más claros y la terapia más eficiente.

Como Clancy&Clarck refirieron que estos cambios en los servicios hospitalarios donde se tratan a niños requieren una cuidadosa evaluación, pues cada niño tiene su idiosincrasia. ⁽⁶⁾

Para una mayor eficacia de los tratamientos, tanto con fármacos como sin ellos, debemos promocionar y desarrollar una mejor preparación a la familia, al equipo multidisciplinar y realizar estudios de calidad sobre la eficacia de estos nuevos recursos terapéuticos útiles en pacientes pediátricos con cáncer.

Cada niño tiene que verse como un individuo único dentro de su familia y entorno social, porque además de un desarrollo psicomotor o evolutivo normal y los cambios en la vida a los que se va a hacer frente en la infancia, los niños con cáncer tienen que preocuparse también de su estado de salud, permaneciendo internados en numerosas ocasiones, interrumpiendo su vida de forma anormal.

El juego, como terapia y sobre todo como actividad de la vida diaria (AVD) concuerda con el objetivo de desarrollo motor y mejora de capacidades funcionales en este tipo de pacientes. Y es que la pérdida de la capacidad funcional en un paciente supone una disminución importante de la calidad de vida de este, el paciente deja de realizar las actividades normales y se hace dependiente, necesitando ayuda para realizar las AVD. ⁽⁷⁾

Los terapeutas ocupacionales tenemos el objetivo principal de mejorar la calidad de vida de los pacientes, en este caso, niños, que por razones de salud tienen largas estancias en un hospital, reduciendo los síntomas y promoviendo la independencia funcional.

Para que los resultados de los tratamientos sean un éxito, es importante y preciso mantener canales de comunicación entre el equipo de profesionales, el paciente y sobre todo la familia.

El personal debe ser capaz de ocuparse de la incertidumbre, mucho más que en las afecciones crónicas, y tienen que adaptarse constantemente a las situaciones potencialmente angustiosas. Debido a estas circunstancias especiales, el personal tiene que estar dispuesto a desdibujar sus funciones y a cruzar los límites profesionales que se trabajan en el campo de la rehabilitación. ⁽²²⁾

En la bibliografía revisada aparecen pocos estudios experimentales que demuestren la eficacia del juego como terapia en la mejoría de los síntomas presentes en los pacientes oncológicos. Sin embargo, dentro de estos la gran mayoría se realizan en torno al ejercicio físico, como por ejemplo mediante la realidad virtual, tipo WII ya que es un tema que ha generado mucho interés para la salud en general en los últimos tiempos.



Por otro lado, todos concluyen en que es importante realizar estudios de investigación de alta calidad que evalúen detenidamente los factores de prescripción del ejercicio como por ejemplo: la intensidad, duración, periodo de aplicación, etc.

Con todo, está claro que las estrategias no farmacológicas para el alivio del dolor buscan mejorar la calidad de vida para los pacientes con cáncer o con otras dolencias avanzadas.

Las investigaciones científicas en la materia nos aportan información útil para conocer la actualidad sobre el tema, sin embargo, esta información se encuentra repartida en múltiples publicaciones y fuentes, por lo que puede resultar complejo obtener una visión completa, que tenga en cuenta los resultados de los numerosos artículos científicos que se publican cada año.

Las revisiones bibliográficas como esta, se encargan de seleccionar, organizar y comparar toda esa información. Por lo que resultan de gran ayuda para los profesionales. También es cierto que hay muy poco publicado sobre la función o rol del terapeuta ocupacional en este tipo de terapias, así como en este colectivo hospitalario, así como particularmente sobre los tratamientos con niños con cáncer y con sus familias.

Actualmente, los cambios dentro del sistema de salud, en los cuidados y basándonos en la sociedad de ahora, los niños tienen más posibilidades de tratamientos tanto farmacológicos como no farmacológicos.

Los profesionales de la salud, educados y formados en medicina física, psicológica e humana, están preparados en habilidades que capacitan a los niños para hacer frente a las cuestiones complejas que rodean al tratamiento del cáncer, al tema de la hospitalización o hospitalizaciones y el impacto tan grande que tiene en la familia.

Podemos concluir con esto que los resultados no son concluyentes, aunque permiten un acercamiento sobre el tema y que dentro del cáncer infantil, una de las técnicas no farmacológicas que se llevan ahora a cabo sobre todo son desde el juego.

Aplicabilidad práctica y líneas futuras

Aunque no hay evidencia científica suficiente para concluir que las terapias de juego son eficaces en el control del dolor oncológico pediátrico, si se aprecia cierta utilidad tanto por sus características distractoras, como por sus cualidades para establecer canales de comunicación entre los niños y los terapeutas. Su buena aceptación por parte de los niños incluidos en los estudios hace pensar que pueden utilizarse como estrategias de adaptación y como terapias complementarias a las terapias farmacológicas, invitando estos aspectos a explorar al menos sus posibilidades mediante estudios controlados.

Conclusión

- No existe evidencia científica que permita concluir que la terapia de juego sea efectiva en el manejo del dolor en pacientes oncológicos pediátricos.
- No se puede describir que a través del juego haya un mejor control de la ansiedad y del estrés pues no hay pocos estudios científicos con rigor metodológico que lo demuestren.
- La participación de los padres o cuidadores principales junto con el niño en la ludoterapia durante procedimientos potencialmente aversivos parece influir positivamente en la disminución del miedo y de la angustia.
- Los juegos mediante realidad virtual parecen influir en la disminución de la intensidad del dolor.
- La funcionalidad no es un parámetro tenido en cuenta en la valoración de la eficacia de las terapias lúdicas en el control del dolor en los pacientes oncológicos pediátricos.

Agradecimientos No ha sido necesaria financiación para llevar a cabo esta revisión.



Referencias bibliográficas

- Himelstein BP, Hilden JM, Boldt AM, Weissman D. Pediatric palliative care. *N Engl J Med* 2006; 350: 1752-62.
- Facchina G, Minute M, Massaro M, Calligaris L, Schreiber S, Norbedo S, et al. Acute pain in children: From measuring to pharmacological and not pharmacological treatment. *Medico e Bambino*. 2013; 32(4): 237-42.
- Collins J. Palliative care and the child with cancer. *Hematol Oncol Clin N Am* 2005; 16: 657-70.
- Martino Alba R. Cuidados paliativos pediátricos: teniendo en cuenta al niño, a las familias y a los profesionales. *Evid Pediatr*. 2012; 8:1.
- Caplan, F., & Caplan, T. (1974) *the power of play*. Garden City: Anchor Books.
- Díaz-Gómez NM, Gómez García CI, Ruiz García MJ. *Tratado de enfermería de la infancia y la adolescencia*. 1ª ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2010.
- Leone P, Burka K. *Enfermería medico quirúrgica. Pensamiento crítico en la asistencia al paciente*. 4ª ed. Madrid: Pearson; 2009.
- Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, the PRISMA Group (2009). Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med* 6(6): e1000097. DOI: 10.1371/journal.pmed1000097
- Miró J, Nieto R, Huguet A. Realidad virtual y manejo del dolor. *Cuadernos de Medicina Psicosomática [Internet]*. 2007 [citado 14 de Mayo de 2015]; 82:52-64. Disponible en: http://www.researchgate.net/profile/Jordi_Miro/publication/28229388_Realidad_virtual_y_manejo_del_dolor/links/0deec5238800e512dd000000.pdf
- Tomlinson D, von Baeyer CL, Stinson JN, Sung L. A Systematic Review of Faces Scales for the Self-report of Pain Intensity in Children. *Pediatrics*. 2010 [citado 12 de abril de 2015]; 126(5):e1168-98. Disponible en: <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/doi/10.1542/peds.2010-1609>
- Van Breemen C. Using play therapy in pediatric palliative care: listening to the story and caring for the body. *Int J Palliat Nurs*. Octubre de 2009; 15(10):510-4.
- Tsai Y-L, Tsai S-C, Yen S-H, Huang K-L, Mu P-F, Liou H-C, et al. Efficacy of therapeutic play for pediatric brain tumor patients during external beam radiotherapy. *Childs Nerv Syst*. 2013. 29(7): 1123-29.
- Sposito AMP, Sparapani V de C, Pfeifer LI, Lima RAG de, Nascimento LC. Playful strategies for data collection with child cancer patients: an integrative review. *Rev Gaucha Enferm*. 2013; 34(3):187-95.
- Mahrer NE, Gold JJ. The use of virtual reality for pain control: a review. *Curr Pain Headache Rep*. 2009; 13(2):100-9.
- Chari U, Hirisave U, Appaji L. Exploring play therapy in pediatric oncology: a preliminary endeavour. *Indian J Pediatr*. 2013; 80(4):303-8.
- Scupeliti Artilheiro AP, Amorim Almeida F, Ferreira Chacon JM. Uso do brinquedo terapêutico no preparo de crianças pré-escolares para quimioterapia ambulatorial. *Acta Paul Enferm*. 2011; 24(5):611-6.
- Pedrosa AM, Monteiro H, Lins K, Pedrosa F, Melo C. Diversão em movimento: um projeto lúdico para crianças hospitalizadas no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira (IMIP). *Rev Bras Saúde Matern Infant*. 2007; 7(1):99-106.
- Thrane S. Effectiveness of Integrative Modalities for Pain and Anxiety in Children and Adolescents with Cancer: A Systematic Review. *J Pediatr Oncol Nurs*. 2013; 30(6):320-32.
- Chauhan A, Weiss J, Warrier R. Effective Management of Pain in Pediatric Hematology and Oncology. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2010; 11(2):577-9
- Guía de Práctica Clínica para el manejo del dolor en niños con cáncer. [Monografía en Internet]; 2013 [citado 28 de marzo de 2015]; Disponible en: <http://www.codem.es/guias/guia-de-practica-clinica-para-manejo-del-dolor-en-ninos-con-cancer>
- Capapé Zache S, Bárcena Fernández E. Analgesia. En: Benito J, Mintegi S, Sánchez J (eds.) *Urgencias pediátricas. Diagnóstico y tratamiento*. 5ª ed. Madrid: Panamericana; 2011. p. 255-68.

Lévanos_ Get up_ Llévanos



Derechos de autor

