



Universidad de Valladolid

**Facultad de Enfermería de
Valladolid**

Grado en Enfermería

Curso 2018/19

**DISEÑO DE UN PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN:
TERAPIAS
COMPLEMENTARIAS EN
ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA**

Trabajo de Fin de Grado

Alumna: Gemma Santamaría Ojeda

Tutora: Elena Olea Fraile

Cotutora: Eva Muñoz Conejero

RESUMEN

Las terapias complementarias en oncología pediátrica se encuentran en auge en la actualidad por diversos factores, como favorecer el resultado de las terapias convencionales, disminuir los niveles de estrés y ansiedad, facilitar la manera de afrontar la enfermedad, mejorar la adherencia al tratamiento y la estancia del paciente en el centro hospitalario. De ahí, que sea interesante diseñar un proyecto de investigación que englobe las terapias complementarias más usadas (juegoterapia, musicoterapia, arteterapia y terapia grupal), con el principal objetivo de reducir el nivel de estrés y ansiedad en pacientes hospitalizados de oncología pediátrica de 12 a 14 años.

Durante el proyecto se realizará un total de 24 sesiones (8 de juegoterapia, 8 de musicoterapia, 4 de arteterapia y 4 de terapia grupal), organizadas previamente por el equipo de trabajo, formado por los oncólogos pediátricos correspondientes a la unidad, 2 enfermeras, 1 TCAE, 1 psicólogo y 1 terapeuta ocupacional. El equipo de enfermería compuesto por 3 miembros (2 enfermeras y una TCAE de apoyo) será el encargado de dirigir todas las terapias diseñadas.

Son numerosos estudios los que se encuentran en la bibliografía acerca de las terapias complementarias, pero muchos de ellos carecen de evidencia científica, de ahí la importancia de realizar este tipo de proyectos.

La futura aplicación de este proyecto de investigación ayudará a estudiar la eficacia de las terapias complementarias en la disminución del nivel de estrés y ansiedad de pacientes oncológicos pediátricos hospitalizados.

La implicación de los padres o tutores de los menores, durante el proceso de hospitalización, será una actuación positiva frente a las terapias, potenciando la utilidad de las mismas.

Palabras claves: Oncología pediátrica, enfermería, musicoterapia, juegoterapia, arteterapia, y terapia grupal.

Índice

1. Introducción general.....	3
Tratamientos habituales en Oncología	3
<i>Cirugía</i>	4
<i>Radioterapia</i>	4
<i>Quimioterapia</i>	5
Terapias complementarias	5
<i>Musicoterapia</i>	6
<i>Juegoterapia</i>	6
<i>Arteterapia</i>	7
<i>Terapia grupal</i>	8
2. Justificación	10
3. Hipótesis y objetivos.....	11
Hipótesis	11
Objetivo.....	11
Objetivos específicos.....	11
4. Material y Métodos	12
4.1 Diseño.....	12
4.2 Población, muestra y tamaño muestral	12
4.3 Criterios de inclusión y exclusión	12
4.4 Duración de la intervención o del programa.....	12
4.5 Procedimiento que se llevará a cabo durante el programa o la intervención..	13
<i>Musicoterapia</i>	13
<i>Juegoterapia</i>	15
<i>Arteterapia</i>	16
<i>Terapia grupal</i>	17
4.6 Cronograma	17
4.7 Variables a recoger y analizar.....	18
4.8 Análisis estadístico	18
4.9 Consideraciones ético-legales	18
4.10 Recursos y presupuesto.....	18
5. Resultados a esperar	20
5.1 Aplicación a la práctica clínica	20
5.2 Limitaciones	20
5.3 Fortalezas.....	20

5.4 Futuras líneas de investigación	20
6. Conclusiones	22
7. Bibliografía	23
ANEXOS.....	26
Anexo 1: Cronograma del programa	26
Anexo 2: Sesión 1 de Musicoterapia	27
Anexo 3: Sesión 2 de Musicoterapia	30
Anexo 4: Sesión 3 de Musicoterapia	32
Anexo 5: Sesión 4 de Musicoterapia	35
Anexo 6: Sesión 1 de Jugoterapia	37
Anexo 7: Sesión 2 de Jugoterapia	39
Anexo 8: Sesión 3 de Jugoterapia	40
Anexo 9: Sesión 4 de Jugoterapia	41
Anexo 10: Sesión 1 de Arteterapia	42
Anexo 11: Sesión 2 de Arteterapia	43
Anexo 13: Sesión 3 de Arteterapia	44
Anexo 13: Sesión 4 de Arteterapia	45
Anexo 14: Escala hospitalaria de ansiedad y depresión.....	46
Anexo 15: Encuesta de satisfacción para cada terapia.....	49
Anexo 16: Encuesta de satisfacción a entregar en la Terapia Grupal.....	50
Anexo 17: Consentimiento informado.....	51

1. Introducción general

Un tumor es el crecimiento anormal e incoordinado de las células. Dicho crecimiento no sigue ningún patrón funcional. Una vez que se retira el estímulo que lo produce, el crecimiento cesa. Para diferenciar un tumor maligno de uno benigno, se deben conocer las diferencias entre ambos. Un tumor maligno sin tratamiento crece infiltrado y las células se pueden encontrar fuera del lugar de inicio (se metastatizan) y ser atípicas. Un tumor benigno, sin embargo, estará caracterizado porque no rompe barreras y las células no se encuentran fuera del lugar de inicio y son parecidas a las originales.

Un grupo heterogéneo y numeroso de células con proliferación anormal de origen genético monoclonal, anaplásica, autónoma, progresiva y destructiva es un cáncer. Si éste no se trata puede provocar metástasis, desencadenando la muerte del paciente.

Los términos cáncer infantil u oncología pediátrica engloban todos los cánceres en pacientes entre los 0 y los 15 años. La tasa de morbilidad es de entre 0,5% y 4,6%, siendo la incidencia entre 50 y 200 por cada millón de niños en todo el mundo. Actualmente, es una de las primeras causas de muerte infantil siendo las enfermedades más prevalentes las leucemias (Leucemia Linfoblástica Aguda, la Leucemia Mieloblástica aguda), los linfomas (Linfoma de Hodgkin, Linfoma no-Hodgkin), los tumores del Sistema Nervioso Central, las Neoplasias Renales, el Nefroblastoma (tumor de Wilms) y el Neuroblastoma ^{1,2}.

Tratamientos habituales en Oncología

Los tratamientos utilizados en Oncología dependen del estado y extensión del cáncer, siendo los más comunes la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia y como más novedosos y en desarrollo, la inmunoterapia y el trasplante de células madre ²⁻⁴.

Muchos tumores infantiles deben ser tratados con dosis muy altas de quimioterapia seguida de un trasplante de células madres. Salvo excepciones, los cánceres infantiles responden bien ante la quimioterapia ya que tienden a ser tumores que crecen rápidamente ³.

Para cada paciente se elegirá la terapia o combinación de terapias que mejor se adecuen a sus circunstancias.

Cirugía

Se lleva a cabo en pacientes con tumores sólidos que se encuentran definidos. Se considera un tratamiento local, incidiendo únicamente en la zona afectada por el cáncer (in situ) ⁵.

Este tipo de tratamiento tiene como objetivos conseguir márgenes libres de tumor, limpiar la zona linfática próxima al tumor (linfadenectomía) y preservar si es posible la funcionalidad del enfermo ⁵.

Existen distintos tipos de cirugía oncológica: diagnóstica (biopsia incisional o excisional), curativa o primaria (extirpar parte o totalidad del cáncer), determinación del estadio (determinar estadio -tamaño, diseminación-), reducción de masa (la extirpación completa del tumor puede dañar el cuerpo del paciente) preventiva (retirada de pólipos o mastectomía, para prevenir el riesgo de aparición de cáncer), paliativa (alivia efectos secundarios producidos por el tumor) y reconstructiva (tras extirpar el tumor, se reconstruye la zona para recuperar el aspecto y las funciones) ^{6,7}.

Radioterapia

Se define radioterapia al uso de altas dosis de radiación (rayos X u otras partículas de alta potencia) para eliminar las células cancerosas, disminuir el tamaño de los tumores y retrasar el crecimiento del tumor sin dañar el tejido sano adyacente ⁸.

Se puede utilizar como tratamiento complementario a una terapia principal (cirugía o quimioterapia). Puede ser administrada antes, durante o tras otro tratamiento para aumentar la efectividad de dicha terapia. La duración de la radioterapia dependerá del tipo de tumor y de si el objetivo de la terapia complementaria es paliar síntomas o tratar el cáncer ⁹.

Si se combina con la cirugía se puede administrar ⁹:

- Previa cirugía: para reducir el tamaño del tumor y favorecer la extracción durante la cirugía.
- Durante la cirugía: la radiación irá de forma directa al tumor, salvando así la piel. Este procedimiento es llamado radiación intraoperatoria. Se debe proteger los tejidos sanos antes de radiar.
- Tras cirugía: destruye las células tumorales que no han sido eliminadas.

Quimioterapia

Se define quimioterapia al uso de fármacos para la destrucción de células cancerosas. Esta terapia impide que las células malignas crezcan y se dividan. Se debe tener en cuenta que las células cancerosas proliferan con mayor rapidez que las células sanas, pudiendo los fármacos utilizados dañar también a las células sanas. Al igual que la radioterapia, se puede aplicar tanto antes como después del tratamiento inicial. La quimioterapia es la terapia más utilizada en casos de tumores del sistema linfático o cáncer de la sangre como único tratamiento ¹⁰⁻¹².

Dependiendo del momento en el que se administre puede tener diferentes utilidades ¹⁰:

- Previa cirugía o radioterapia: reducir el tamaño del cáncer. Esta aplicación es conocida como quimioterapia neoadyuvante.
- Después de cirugía o radioterapia: destruir las células tumorales que permanezcan. Esta terapia se denomina quimioterapia adyuvante.
- Único tratamiento: en tumores linfáticos o cáncer sanguíneo.
- Cáncer recurrente: tras el tratamiento vuelve a aparecer un tumor.
- Cáncer metastásico: el tumor se ha diseminado por el cuerpo del paciente.

Terapias complementarias

Las terapias complementarias se utilizan en la oncología pediátrica para paliar el dolor y el estrés que pueda ser causado por el tumor ¹³.

Recibir este tipo de terapias puede apoyar la eficacia de los tratamientos habituales, como son la quimioterapia o la radioterapia. Pueden influir favorablemente en la manera de afrontar la enfermedad y su tratamiento ¹³.

El objetivo de estas terapias es ayudar al niño a superar la enfermedad actuando tanto psicosocial, física como espiritualmente permitiendo así su desarrollo integral. Para ello han de implementarse intentando dar normalidad a las situaciones que puedan darse durante su estancia en el hospital, familiarizándose con los medios del centro hospitalario ¹³.

Las terapias complementarias en centros especializados para ello son la musicoterapia, la juego terapia, arteterapia y terapia grupal ¹³.

Musicoterapia

Técnica con la que se crea un canal de comunicación a través de la producción y la audición de la música adaptada a cada paciente ^{14,15}.

Se ha demostrado que la música puede ayudar a descubrir el carácter, comportamiento y la personalidad de una persona, así como ser una vía de comunicación y expresión. Por ello es una útil herramienta de trabajo para conocer el proceso por el que se encuentran los pacientes a los que se les será aplicada dicha terapia, pudiendo utilizarse en cualquier paciente oncológico cuando su estado, pronóstico y gravedad lo permita ^{14,15}.

Ciertos estudios revelan la posibilidad de conseguir un equilibrio psicofísico y emocional mayor, que favorece la manifestación de preocupaciones y miedos, sirviendo esta terapia como vía de escape en ciertas circunstancias¹⁴⁻¹⁶.

Un estudio realizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Universitario La Paz de Madrid ha demostrado que en un 28,57% de los casos, se consiguió el objetivo de relajar al paciente, mientras que en un 42,85% del total de las sesiones realizadas se consiguió que los pacientes mejoraran su interacción como objetivo; por ello es importante tanto trabajar con la música como utilizarla de música ambiental ¹⁶.

A su vez, se ha demostrado que reduce los niveles de intensidad de dolor y la necesidad de opiáceos en pequeñas cantidades. También ayuda a la expresión de emociones, inquietudes, preocupaciones, etc. llevando a una mejor aceptación y desarrollo de los tratamientos a los que se le somete al paciente. La musicoterapia está todavía en vías de desarrollo, por lo que queda mucho por descubrir y avanzar ¹⁷.

Juegoterapia

Cada vez es más común oír hablar acerca de la juegoterapia, también llamada terapia de juego, en la sociedad. Va siendo más conocida debido a que se implanta en las Áreas de Hospitalización Infantil puesto que se ha demostrado que tiene gran efectividad de tratamiento y los progenitores se implican en el proceso terapéutico, por lo que es favorable para ambas partes ¹⁸⁻²⁰.

Ésta indicada especialmente para aquellos niños que presenten dificultades emocionales o presenten ansiedad o miedo ante el tratamiento habitual de la enfermedad ¹⁸⁻²².

La terapia de juego fue definida por la Association for Play Therapy como el uso sistemático de un modelo teórico para establecer un proceso interpersonal en el que los terapeutas entrenados usen los poderes de los juegos para ayudar a los pacientes a prever y resolver dificultades psicosociales y a alcanzar un crecimiento y desarrollo óptimo ^{18,19, 21, 23}.

Esta terapia debe ser realizada por profesionales que estén entrenados para impartirla, supervisarla y entenderla ^{20,23}.

La juego terapia muestra un enfoque sistemático y terapéutico. Es importante conocer las categorías de los poderes terapéuticos del juego para así poder realizar las actividades acordes con estas que son las siguientes: comunicación, mejora de la relación, regulación emocional, juicio moral, fortalecimiento del yo, manejo del estrés, autorrealización y preparación para la vida ^{18, 22}.

El fin de la terapia es aliviar el estrés y fomentar las interacciones y la comunicación social, a través de la diversión, educación y creatividad. Los resultados de los estudios muestran que este tipo de terapia es beneficioso cuando se realiza antes de recibir la quimioterapia o la radioterapia ^{20, 23}.

Otro estudio demostró que en 9 de los 10 pacientes que participaron en un ensayo clínico en el que se recibía Terapia de juego (15-20 minutos de duración durante 5 días a la semana) antes de la radioterapia los niveles de ansiedad disminuían notablemente, siendo necesario solo en uno de los casos la sedación del paciente durante el tratamiento ²⁰.

Arteterapia

La función de la Arteterapia es facilitar desde el inconsciente, un medio de expresión para convivir con la enfermedad. Mediante las imágenes el paciente refleja cómo se encuentra mediante la comunicación no verbal, ayudando así a conocer y expresar sus sentimientos en esos momentos ²⁴.

Es un modo de expresar sus temores mediante la manifestación consciente e inconsciente, la fantasía, los conflictos, los temores, los datos oníricos y los

recuerdos personales; que van ligados en todo momento al proceso de crecimiento del pequeño²⁴.

El objetivo principal de esta terapia será crear un marco de confianza en el paciente y poder favorecer el control del dolor, reconocer sus capacidades, crear nuevos modos de comunicación, reforzar la autonomía, manejar su imagen corporal, su aceptación y acomodación a su nueva realidad, desplazar la tensión por la expresión y acompañar al paciente durante el proceso^{24, 25}.

Numerosos estudios hablan del arte como un método beneficioso ante el dolor y modo de expresión de los pacientes. Dichos estudios se apoyan en la aplicación de la terapia y tras ella, el nivel de dolor de los pacientes se reduce, sin embargo, los estudios encontrados carecen de evidencia científica^{26, 27}.

Terapia grupal

El diagnóstico del cáncer puede estar acompañado de alteraciones psicológicas como la ansiedad y la depresión. En niños, es normal que se den estos cuadros ya que no entienden por qué están enfermos o por qué ya no pueden estar con sus amigos en el colegio, en vez de ingresados en un hospital.

Para intentar canalizar estos problemas, se utiliza la terapia grupal, en la que se reúne a un número de pacientes de edades similares con el objetivo de ayudar a manejar de la mejor manera posible la enfermedad. Se aplican para disminuir el aislamiento, el sentimiento de indefensión, reducir el estrés de los tratamientos y disminuir los sentimientos de culpabilidad²⁸.

Otra función de la terapia es animar al paciente a compartir sus sentimientos, temores e inquietudes con personas en su misma situación²⁸.

Este tipo de terapias pueden realizarla tanto pacientes como familiares, pudiendo participar ambos en sesiones específicas¹³.

Es importante conocer que la conducta de los padres influirá en el estado de estrés y ansiedad del enfermo. Los padres tienen un papel muy importante en la adherencia al tratamiento. No tienen que ser ni muy permisivos (dificultará la colaboración del paciente), ni por el contrario muy estrictos (el niño puede relacionar la terapia como negativo provocándole ansiedad y temor). Por todo ello, los padres deben afrontar la enfermedad de la mejor manera posible y en caso de necesidad, solicitar el apoyo sanitario^{13,28}.

La terapia grupal puede ayudar a asimilar el proceso de la enfermedad al compartir las experiencias vividas entre los miembros del grupo durante el transcurso de la afección.

2. Justificación

Las terapias complementarias reducen el nivel de estrés en los niños oncológicos. En la actualidad se encuentran trabajos que utilizan terapias complementarias aplicadas a los pacientes que se someten a quimioterapia y/o radioterapia en el tratamiento del cáncer siendo dichas terapias beneficiosas en los tratamientos (en la UCI pediátrica del Hospital Universitario La Paz de Madrid, en el 28,57% de los casos se consiguió relajar al paciente mediante la musicoterapia, mientras que en el 42,85% de las sesiones se consiguió trabajar la interacción ¹⁶, además de reducir los niveles de intensidad de dolor y la necesidad de opiáceos en pequeñas cantidades ¹⁷. En otro estudio se observó que en 9 de cada 10 pacientes que participaron en el ensayo clínico en el que recibían juego terapia, se reducía notablemente los niveles de ansiedad ²⁰. Numerosos artículos que carecen de datos científicos, muestran el arte como método beneficioso ante el dolor y modo de expresión de los pacientes; ayudar a los pacientes a expresarse y conocer sus sentimientos ayudará a seguir mejorando los distintos tratamientos). Por ello es importante realizar este proyecto, ya que existen pocos estudios basados en evidencia científica acerca de la efectividad de las terapias complementarias.

En la literatura se encuentran principalmente trabajos utilizando solo una terapia complementaria, siendo en muchas ocasiones la juego terapia la más empleada. El diseño de este proyecto de investigación está focalizado en cuatro terapias complementarias, las cuales se ha visto confirmada su efectividad por separado, pero no en conjunto.

La actuación del personal de enfermería desempeña un papel clave en la implementación de dichas terapias, estando en continuo contacto con los pacientes, sus familiares y pendiente en todo momento de sus cuidados.

Gracias a las terapias complementarias realizadas, además de reducir los niveles de estrés y ansiedad, se pretende conseguir que la estancia hospitalaria sea más agradable ayudando así a que la actitud ante las terapias tradicionales sea más positiva y tolerable.

3. Hipótesis y objetivos

Hipótesis

- El uso de las terapias complementarias en pacientes pediátricos oncológicos hospitalizados disminuirá el nivel de estrés y ansiedad durante sus tratamientos habituales oncológicos.

Objetivo principal

- Diseñar un proyecto de investigación utilizando terapias complementarias para reducir el nivel de estrés y ansiedad en pacientes entre los 12 y los 14 años de oncología pediátrica hospitalizados.

Objetivos específicos

- Determinar el nivel de estrés y ansiedad previo al inicio de las terapias.
- Evaluar de manera individual y conjunta la eficacia de las terapias.
- Medir la satisfacción general de los pacientes tras el uso de las terapias.

4. Material y Métodos

4.1 Diseño

Diseño de proyecto de investigación en el que utilizando las cuatro terapias complementarias (juegoterapia, musicoterapia, arteterapia y terapia grupal), pretenderá reducir el nivel de estrés de los pacientes pediátricos oncológicos hospitalizados sometidos a los tratamientos tradicionales.

4.2 Población, muestra y tamaño muestral

El proyecto se llevará a cabo con pacientes de oncología pediátrica (12-14 años), que se encuentren ingresados en el Hospital Materno Infantil de Las Palmas de Gran Canaria. Se hará un grupo compuesto por un máximo de 8 niños y un mínimo de 4.

4.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Paciente de oncología pediátrica hospitalizado.
- Ingreso mínimo de 1 mes.
- Edades comprendidas entre los 12 y los 14 años.

Criterios de exclusión

- Paciente de pediatría no oncológica.
- Ingreso inferior a 1 mes.
- Edad inferior a 12 años y superior a 14 años.
- Pacientes en fase terminal.

4.4 Duración de la intervención o del programa

La intervención durará 4 semanas. Durante estas semanas se medirá la efectividad de las 4 terapias y si se precisa, se podrá ampliar el tiempo de aplicación de alguna de ellas.

Se realizará un total de 24 sesiones (8 de juegoterapia, 8 de musicoterapia, 4 de arteterapia y 4 de terapia grupal) (ANEXO 1).

4.5 Procedimiento que se llevará a cabo durante el programa o la intervención

Para realizar la intervención será necesaria la participación de personal cualificado, de ahí que el equipo de trabajo conste de los oncólogos pediátricos correspondientes a la unidad, 2 enfermeras, 1 TCAE, 1 psicólogo y 1 terapeuta ocupacional.

Previo a cada sesión habrá reuniones específicas con los componentes del grupo de trabajo para diseñar las actividades de cada terapia.

El equipo de enfermería estará compuesto por un total de 3 miembros, siendo dos enfermeras (encargadas de dirigir todas las terapias diseñadas) y una TCAE de apoyo.

La intervención solo se realizará por la tarde a las horas que se establezca para las terapias complementarias.

Musicoterapia

Para realizar dicha terapia será necesaria la presencia de una enfermera y una auxiliar de enfermería en caso necesario.

Se realizarán diferentes tipos de sesiones:

- Grupales: se llevarán a cabo con el grupo de pacientes.
- Individuales: se realizarán antes de la terapia tradicional (quimioterapia o radioterapia) con cada paciente. Para ello el personal de enfermería tendrá que llevar un buen seguimiento de cada paciente para ofrecérsela previa a la terapia tradicional.

Grupales:

Se realizarán dos días a la semana (lunes y jueves), durante las cuatro semanas por lo que se realizarán un total de 8 sesiones. Las deberá preparar la enfermera con ayuda del equipo de trabajo.

El objetivo de la sesión será usar la música para sentirse mejor. Es importante que el lugar donde se vaya a realizar la terapia sea amplio, esté limpio, acogedor, con colores claros que transmitan calma y decorado con motivos musicales.

Se realizarán diferentes ejercicios algunos de ellos estarán basados en la improvisación. No es necesario que los pacientes tengan

conocimientos de música, sino que sean creativos, busquen la complicidad y empatía con el resto del grupo.

Se realizará un total de 8 sesiones, estando ya programadas 4, por lo que se repetirán en 2 ocasiones cada una.

Sesión 1

En la primera sesión se explicará la dinámica de la terapia, en qué consiste, que se va a realizar en las siguientes sesiones, qué sentimientos pueden producir las actividades, etc. Se analizará el grupo de trabajo, los gustos musicales y las dificultades que se pueden dar para el desarrollo de la actividad.

Constará de 4 actividades (Sesión desarrollada en Anexo 2):

- Calentamiento.
- Mi cuerpo es un instrumento.
- ¿Bailamos?
- Relajarse. ¡Lo mejor!

Sesión 2

Constará de 4 actividades (sesión desarrollada en Anexo 3):

- Calentamiento.
- ¿Tu nombre y tu sonido?
- Adivina.
- ¿Creamos?

Sesión 3

Constará de 5 actividades (sesión desarrollada en Anexo 4):

- Calentamiento.
- Stop.
- Nuestro eco.
- ¡Hola!
- Relajarse, ¡lo mejor!

Sesión 4

Constará de 4 actividades (sesión desarrollada en Anexo 5):

- Calentamiento.
- ¿Creamos?
- ¿Bailamos?

- Te quiero.

La duración de cada sesión será de aproximadamente 1 hora.

La música les puede ayudar a relajarse ante los momentos de mayor estrés, es importante transmitirles cómo actuar para poder estar tranquilos ante esas situaciones o cómo mediante el ritmo y el compás de una canción pueden canalizar el momento al acompañar su respiración a ésta.

Individuales:

Antes de las sesiones de quimioterapia o radioterapia la enfermera se encargará de preguntar al paciente si le apetece escuchar música y le recordará las técnicas de relajación aprendidas en las sesiones de musicoterapia y si le apetece, llevarlas a cabo.

Juegoterapia

Para realizar esta terapia será necesaria la presencia de una enfermera y una TCAE en caso necesario.

Se podrán realizar distintos ejercicios como juegos de mesa, juegos de pensar, uso de consolas, juegos tradicionales. Se pueden organizar campeonatos de una actividad específica fuera del horario establecido para la terapia con el objetivo de que los pacientes disfruten del ocio durante su estancia en el hospital.

Se realizarán dos veces por semana (martes y viernes), por lo que se realizarán un total de 8 sesiones. Las deberá preparar la enfermera con ayuda del grupo de trabajo. De las 8 sesiones, 4 estarán ya programadas, por lo que se deben realizar en 2 ocasiones cada una.

Sesión 1

En la primera sesión se explicará la dinámica de la terapia, en qué consiste, que se va a realizar en las siguientes sesiones, qué sentimientos pueden producir las actividades, etc. Se analizará el grupo de trabajo, los juegos que les puede gustar y las dificultades que se pueden dar para el desarrollo de la actividad.

Constará de 2 actividades (sesión desarrollada en Anexo 6):

- ¿Quién soy?
- 1, 2, 3 ¡Dibuja!

Sesión 2

Constará de 2 actividades (sesión desarrollada en Anexo 7):

- Tabú.
- Palabras humanas.

Sesión 3

Constará de 3 actividades (sesión desarrollada en Anexo 8):

- No me dejes caer.
- El pañuelo.
- Busco que te busco.

Sesión 4

Constará de 2 actividades (sesión desarrollada en Anexo 9):

- No te rías que pierdes.
- El pez sin pecera.

Toda actividad que se vaya a realizar debe ser acorde a las posibles limitaciones presentes (instalaciones, salud de los pacientes, etc.).

La duración de cada sesión será aproximadamente de 1 hora.

Arteterapia

Para realizar dicha terapia será necesaria la presencia de una enfermera y una TCAE en caso necesario.

Se realizarán 1 vez a la semana (miércoles), por lo que se llevará a cabo un total de 4 sesiones.

Sesión 1

En la primera sesión se explicará la dinámica de la terapia, en qué consiste, que se va a realizar en las siguientes sesiones, qué sentimientos pueden producir las actividades, etc. Se analizará el grupo de trabajo y las dificultades que se pueden dar para el desarrollo de la actividad.

Constará de 2 actividades (sesión desarrollada en Anexo 10):

- Crea tu sentimiento.
- 1, 2, 3 ¡Dibuja!

Sesión 2

Constará de 1 actividad (sesión desarrollada en Anexo 11):

- Barro y artesanía.

Sesión 3

Constará de 1 actividad (sesión desarrollada en Anexo 12):

- Decoración del barro.

Sesión 4

Constará de 1 actividad (sesión desarrollada en Anexo 13):

- No solo es pintar.

No solo se debe basar en pintar, si no en conocer el arte, saber qué hay más allá de una pintura, cómo expresar los sentimientos mediante ella y usarla como herramienta para transmitir aquello que no son capaces de decir o expresar.

La duración de cada sesión será de 1 hora.

Terapia grupal

Para realizar dicha terapia será necesaria la presencia de un psicólogo y una enfermera.

Se realizarán una vez a la semana (sábado), por lo que se llevará a cabo un total de 4 sesiones.

El objetivo de dicha terapia será que los pacientes expresen cómo se sienten, cómo han llevado la semana, cómo se encuentran en ese momento y si tienen algún pensamiento o sentimiento que les preocupa.

Al ser pacientes de edades similares será fácil que se entiendan entre ellos y puedan surgir sentimientos de empatía que permita la ayuda entre todos.

Se evitará en todo momento cualquier signo de juicios de valor, fomentando así la confianza del grupo y asegurándose de que todo aquello que se hable en él no debe salir del mismo (extremar la confidencialidad).

La duración de cada sesión será entre 1 hora y 1 hora y media.

4.6 Cronograma

Se realizará un total de 24 sesiones de 1 hora cada una. Éstas se llevarán a cabo de lunes a sábado en periodos de 4 semanas.

Se realizarán 8 sesiones de juego terapia y de musicoterapia y 4 sesiones de terapia grupal y de arteterapia.

Se adjunta el cronograma del programa en Anexo 1.

4.7 Variables a recoger y analizar

Se realizará una recogida de datos previa al inicio del programa para analizar el nivel de estrés que presentan los pacientes y otra tras su finalización para comprobar la efectividad de dichas terapias. Para ello se utilizará la escala validada, Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (Anexo 14). Mediante esta escala se valorará cuántas veces el paciente se siente nervioso o tranquilo, si tiene sentimientos de pánico o si gracias a la terapia su tranquilidad ha aumentado.

También se valorará el grado de participación de los pacientes, su nivel de estrés y satisfacción con las terapias. Para ello, en la última sesión de cada terapia se entregará un cuestionario (creado para este proyecto *-ad hoc-*) con preguntas referidas a las mismas (Anexo 15 y Anexo 16).

Como variables a recoger se tendrá en cuenta las variables dependientes (nivel de ansiedad, implicación de los padres frente a la enfermedad) y las variables independientes (sexo, patología y grado de enfermedad).

4.8 Análisis estadístico

Se debe registrar todos los valores recogidos en la encuesta que se les pase a los pacientes, tanto al inicio del programa como al final de él. Para ello se utilizará el programa Excel Office 365. Tras la recogida de estos datos se podrá determinar mediante el programa SPSS la eficacia de las terapias complementarias, el nivel de participación de los pacientes y el grado de satisfacción con las mismas.

4.9 Consideraciones ético-legales

Antes de realizar el estudio, se deberá pedir autorización por parte del comité ético del área de salud del hospital donde se realice el estudio e informar a los padres o tutores legales acerca del estudio a realizar y la posible participación del paciente en el proyecto. Para ello se solicitará el consentimiento informado (Anexo 17).

4.10 Recursos y presupuesto

Para cada actividad se necesitarán materiales específicos que serán proporcionados a los responsables de estas. Cada enfermera al organizar

las sesiones debe informar de todo el material que necesite para que sea distribuido.

A parte de los materiales específicos (esterillas, arcilla, etc.) para cada terapia, se debe contar con los siguientes recursos materiales comunes: una sala para realizar las terapias (debe estar acondicionada y adaptada al estado y edades de los pacientes) y equipamiento básico (sillas, mesas, equipo de música, etc.).

Se contará con recursos humanos propios del hospital como personal sanitario (2 enfermeras, 1 TCAE, 1 psicólogo y 1 terapeuta ocupacional).

El presupuesto inicial para realizar este proyecto será de 10.000 euros.

De dicho presupuesto saldrá la gestión de todos los recursos necesarios para llevar a cabo las terapias, acondicionar la sala y la dotación de materiales para la correcta realización de cada actividad (Tabla 1).

Tabla 1. Material a utilizar

Material para el aula	Material de oficina	Material para las sesiones
<ul style="list-style-type: none">• Mesas.• Sillas.• Equipo de música.• Pizarra blanca.• Esterillas.	<ul style="list-style-type: none">• Lápices.• Rotuladores.• Folios.• Lápices de colores.• Gomas de borrar.• Afiladores.	<ul style="list-style-type: none">• Arcilla.• Instrumentos de modelar.• Temperas y pinturas.• Pinceles.• Globos.• Instrumentos musicales.

5. Resultados a esperar

5.1 Aplicación a la práctica clínica

En la actualidad, las terapias complementarias se encuentran en auge, aunque en muchas ocasiones carecen de evidencia científica. Diferentes estudios recogen la efectividad de las terapias individualmente, por lo que es importante realizar este proyecto de investigación para comprobar si existe eficacia de las terapias de manera conjunta al reducir el nivel de estrés y ansiedad en los pacientes hospitalizados de oncología pediátrica. A su vez, dichas terapias ayudarán a que la estancia hospitalaria sea más agradable y la actitud ante las terapias tradicionales sea positiva y tolerable.

5.2 Limitaciones

- Bajo nivel de participación de los pacientes en las terapias.
- Poca colaboración durante la realización de las terapias.
- Falsos datos recogidos por la subjetividad de la respuesta.
- Abandono de participantes durante el desarrollo del proyecto.
- Dificultad para seguir el curso normal de las terapias y sesiones.

5.3 Fortalezas

- Estudio sencillo de realizar.
- Extrapolable a otro tipo de pacientes.
- Alguna terapia incluye la participación familiar.
- Fácil de llevar a cabo en cualquier hospital.
- No es necesario la especialización de todo el personal.
- Las actividades y el número de sesiones pueden ser modificadas en función de los pacientes, sus patologías y el hospital.

5.4 Futuras líneas de investigación

Al ser un estudio de fácil aplicación, puede ser realizado en cualquier área. Gracias a que son sesiones y terapias que pueden modificarse, podrá comprobarse su eficacia en diferentes grupos de edad y patología.

Dicho estudio es susceptible de ser modificado para que pueda realizarse en cualquier rango de edad y centro hospitalario. Este diseño de proyecto de investigación está planeado para un rango de edad de 12 a 14 años en pacientes hospitalizados de oncología pediátrica, pero se podría

aplicar a niños más pequeños haciendo diferentes grupos según la edad (3 a 5 años, de 6 a 9 años y de 10 a 12 años). Para llevarlo a cabo en dichas edades, será necesario el aumento del personal (2 o 3 enfermeras y TCAEs), instalaciones (2 o 3 salas más) y material (según el número de grupos).

En el caso de ampliar el número de participantes, se ampliará el número de salas y se podrán alternar los horarios para que todos los grupos reciban las terapias.

Las terapias pueden ayudar a los pacientes en diferentes estadios de la enfermedad, facilitando así la disminución de los niveles de estrés y ansiedad, la expresión de sus sentimientos y pensamientos acerca de la enfermedad y de la estancia en el centro hospitalario.

6. Conclusiones

La participación en terapias complementarias (juegoterapia, musicoterapia, arteterapia y terapia grupal) de pacientes hospitalizados de oncología pediátrica tiene como fin disminuir sus niveles de estrés y ansiedad haciendo que el tratamiento oncológico tradicional pueda resultar más efectivo. Por lo que mediante la aplicación de este diseño de proyecto de investigación se intentará que, gracias a las mismas, se reduzca su nivel de estrés y ansiedad.

Será importante determinar el nivel de estrés y ansiedad previo al inicio de las terapias para así comprobar si dichos niveles se ven reducidos tras la participación en las actividades. Para ello, se utilizará la escala hospitalaria de ansiedad y depresión antes y después de las terapias.

Mediante las encuestas de creación propia se realizará la evaluación de la eficacia y satisfacción de las terapias de manera individual y conjunta. Si se verifica la eficacia de estas y los usuarios se encuentran satisfechos con las mismas, se podrá aumentar el número de sesiones y se recomienda ampliar el rango de pacientes que puedan optar a las terapias.

Es importante la implicación de los padres o tutores durante todo el proceso de la hospitalización, siendo la motivación transmitida por ellos ante las terapias una actuación positiva. El hecho de que los progenitores puedan participar en la terapia grupal hará que los pacientes entiendan lo que ocurre y se sientan cómodos ante la situación.

7. Bibliografía

1. OMS | Preguntas frecuentes sobre el cáncer infantil. WHO [Internet]. 2015 [citado 28 de noviembre de 2018]; Disponible en: https://www.who.int/cancer/media/news/Childhood_cancer_day/es/
2. Instituto Nacional del Cáncer. Cánceres infantiles - National Cancer Institute [Internet] [citado 28 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/infantil>
3. Treating Children with Cancer [Internet]. [citado 28 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.org/cancer/cancer-in-children/how-are-childhood-cancers-treated.html>
4. Cánceres infantiles - National Cancer Institute [Internet]. [citado 28 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/infantil#2>
5. Pere Bretcha D, Jacobo Casañas D. El papel de la Oncología Quirúrgica en el tratamiento y curación de cánceres sólidos. Seoq [Internet]. [citado 28 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.seoq.org/docs/reportaje-seoq-072014.pdf>
6. ¿Qué es la cirugía oncológica? | Cancer.Net [Internet]. [citado 18 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atención-del-cáncer/cómo-se-trata-el-cáncer/cirugía/¿qué-es-la-cirugía-oncológica>
7. Tipos de cirugía para tratar el cáncer | AECC [Internet]. [citado 28 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tratamientos/cirugia/tipos-cirugia>
8. Qué es la radioterapia | Cancer.Net [Internet]. 2018 [citado 28 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atención-del-cáncer/cómo-se-trata-el-cáncer/radioterapia/qué-es-la-radioterapia>
9. Radioterapia para el cáncer - National Cancer Institute [Internet]. [citado 28 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/tipos/radioterapia>
10. Qué es la quimioterapia | Cancer.Net [Internet]. 2018 [citado 6 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por>

atención-del-cáncer/cómo-se-trata-el-cáncer/quimioterapia/qué-es-la-quimioterapia

11. Quimioterapia [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/quimioterapia.html>
12. ¿Qué es la quimioterapia? | Asociación Española Contra el Cáncer [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tratamientos/quimioterapia/que-es-quimioterapia>
13. Jibb L, Nathan P, Stevens B, Seto E, Cafazzo J, Stephens N, et al. Psychological and Physical Interventions for the Management of Cancer-Related Pain in Pediatric and Young Adult Patients: An Integrative Review. *Oncol Nurs Forum* [Internet]. 2015 [citado 8 de diciembre de 2018];42(6):E339-57.
14. Uggla L, Bonde L-O, Hammar U, Wrangsjö B, Gustafsson B. Music therapy supported the health-related quality of life for children undergoing haematopoietic stem cell transplants. *Acta Paediatr* [Internet]. 2018 [citado 8 de diciembre de 2018];107(11):1986-94.
15. Lacárcel Moreno J. Musicoterapia en educación especial [Internet]. Universidad de Murcia; 1990 [citado 18 de diciembre de 2018]. 529 p. Disponible en: https://books.google.es/books?id=JRso_pdK0U0C&printsec=frontcover&dq=Musicoterapia+&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi-honD8L3eAhVDQMAKHQymBOgQ6AEILjAB#v=onepage&q&f=true
16. Drake L, Ben-Yelun F, Olmo MJ del. Musicoterapia en una UCI pediátrica: El uso de la música como emergente emocional en el proceso de intervención con niños en situación de riesgo. *Rev Investig en Musicoter.* 9 de mayo de 2017;1(0):14-31.
17. Yañez Amoros B. Musicoterapia en el paciente oncológico [Internet]. 2011 [citado 18 de noviembre de 2018]. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/17454/1/Cultura_Cuidados_29_07.pdf
18. Schaefer CE. Fundamentos de terapia de juego. México; 2012.
19. Leblanc M, Ritchie M. A meta-analysis of play therapy

- outcomes, *Counselling Psychology Quarterly*, 2010. volumen14:2, 149-163
20. Martín del Cañizo, M. Manejo del dolor a través de terapia de juego: Revisión sistemática. *Dialnet*. 2017 [citado 18 de diciembre de 2018]. *Revista electrónica de terapia ocupacional Galicia, TOG*, ISSN-e 1885-527X, Nº. 25 (Vol. 14, marzo)
21. Play Therapy - How does therapeutic play work? [Internet]. [citado 18 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://playtherapy.org/Helping-Children/About-Play-Therapy>
22. De Redacción S, Muñoz Villa A, Para E, Extranjero EL, Cedrato AE, Aires B, et al. Sección de Oncología y Hematología Pediátricas del Hospital General Universitario Gregorio Marañón [Internet]. 2016 [citado 18 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://www.ergon.es>
23. Clarifying the Use of Play Therapy - Association for Play Therapy [Internet]. [citado 18 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.a4pt.org/page/ClarifyingUseofPT>
24. Esquembre Menor C, Pérez Revert MS. Congreso internacional de intervención psicosocial arte social y arteterapia. 978-84-695-6787-6 Murcia. 2012
25. About the American Art Therapy Association [Internet]. [citado 6 de enero de 2019]. Disponible en: <https://arttherapy.org/about/>
26. Lefèvre C, Ledoux M, Filbet M. Art therapy among palliative cancer patients: Aesthetic dimensions and impacts on symptoms. *Palliative & Supportive Care*. 2016; volume 14.2: pp. 376-380
27. Bozcuk H, Ozcan K, Erdogan C, Mutlu H, Demir M, Coskun S. A comparative study of art therapy in cancer patients receiving chemotherapy and improvement in quality of life by watercolor painting. *Complement Ther Med*. 1 de febrero de 2017;30:67-72.
28. Mendez X, Orgiles M, Lopez-Roig S, Espada JP. ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL CÁNCER INFANTIL INTRODUCCIÓN. 2004. p. 16.
29. Zigmond AS, Snaith RP. The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatr Scand*. 1983 Jun;67(6):361-70.

ANEXOS

Anexo 1: Cronograma del programa.

Día Semana	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
1 ^a	Musicoterapia 16:30-17:30	Juegoterapia 16:30-17:30	Arteterapia 16:30-17:30	Musicoterapia 16:30-17:30	Juegoterapia 16:30-17:30	Terapia grupal 16:30-18:00
2 ^a	Musicoterapia 16:30-17:30	Juegoterapia 16:30-17:30	Arteterapia 16:30-17:30	Musicoterapia 16:30-17:30	Juegoterapia 16:30-17:30	Terapia grupal 16:30-18:00
3 ^a	Musicoterapia 16:30-17:30	Juegoterapia 16:30-17:30	Arteterapia 16:30-17:30	Musicoterapia 16:30-17:30	Juegoterapia 16:30-17:30	Terapia grupal 16:30-18:00
4 ^a	Musicoterapia 16:30-17:30	Juegoterapia 16:30-17:30	Arteterapia 16:30-17:30	Musicoterapia 16:30-17:30	Juegoterapia 16:30-17:30	Terapia grupal 16:30-18:00

Anexo 2: Sesión 1 de Musicoterapia (sesión y actividades de creación propia).

En la primera sesión se explicará la dinámica de la terapia, en qué consiste, que se va a realizar en las siguientes sesiones, qué sentimientos pueden producir las actividades, etc. Se analizará el grupo de trabajo, los gustos musicales y las dificultades que se pueden dar para el desarrollo de la actividad.

El objetivo de la sesión será que, mediante diferentes canciones, los pacientes conecten con sus sentimientos y los expresen mediante movimiento.

Calentamiento

La sesión comenzará con el calentamiento.

Se hará un círculo en el que participen todos los componentes del grupo y con música de fondo, se deben calentar todas las articulaciones.

Tras este breve calentamiento, los niños comenzarán a caminar libremente por la sala con una canción animada. El coordinador de la actividad irá dando instrucciones de cómo deben caminar (qué sentimiento deben mostrar – alegría, tristeza, furia, etc.-). La duración será de aproximadamente 15 minutos.

Tras finalizar el calentamiento, se dará paso a la primera actividad. Ésta será “Mi cuerpo es un instrumento”.

Primera actividad: Mi cuerpo es un instrumento

Los objetivos de la actividad será mover todo el cuerpo como cuando se toca un instrumento, conocer el sonido de éstos y coordinar con el ritmo musical los movimientos corporales.

Antes de empezar se debe explicar en qué consiste la actividad y preguntar acerca de los instrumentos que conocen, si les gusta alguno o si reconocen su sonido.

Tras la explicación, comenzará una canción (propuesta por la enfermera) que contenga diferentes instrumentos (batería, piano, guitarra, trompeta, etc.). Mientras suene, deben simular que tocan el instrumento que creen que está sonando.

Para facilitar la actividad, se pueden usar fotografías de los instrumentos que suenen en cada momento y que solo tengan que interpretar cómo se toca.

La duración será de unos 10 minutos aproximadamente.

Segunda actividad: ¿Bailamos?

Los objetivos de la actividad serán coordinar los movimientos, promover la relación entre los pacientes y expresar sus emociones a través del baile.

Teniendo en cuenta los gustos musicales de los pacientes se seleccionarán diferentes canciones para bailar según las indicaciones (en pareja, en grupos o individualmente).

La duración será de unos 10 minutos aproximadamente.

Tercera actividad: Relajarse, ¡lo mejor!

Los objetivos de la actividad serán eliminar tensiones y mantener el cuerpo relajado.

Para llevar a cabo la actividad, los pacientes deben permanecer tumbados boca arriba con los brazos y las piernas estiradas. Cada uno debe tener su propio espacio. Una vez tumbados, deben cerrar los ojos y se pondrá música de fondo, con ayuda de ésta se concentrarán en mantener su respiración pausada. Una vez concentrados, se empezará a narrar una historia (ejemplo: imaginaos que estamos en una playa, sentimos la cálida brisa marina, inspiramos profundamente el olor a agua de mar, sentimos como se mete ese aire en nuestros pulmones e inunda nuestro cuerpo. Con cuidado de no mojarnos, nos sentamos en la arena, sentimos que está algo fría. Cogemos un poco en nuestras manos y la dejamos caer con cuidado, sintiendo cómo se desliza entre nuestros dedos. Sentimos el calor que da el sol y el frescor que nos da la brisa. Respiramos la tranquilidad que nos transmite el momento, el sonido del mar, el sol, etc. Poco a poco nos ponemos boca abajo y nos levantamos con cuidado, como si nuestro cuerpo fuera una pelota. Estiramos toda nuestra columna, el cuello y por último nuestras extremidades y nos soltamos. Cuando estemos con la tensión liberada, abrimos poco a poco los ojos). Durante la historia, se deben realizar pequeñas pausas para que se concentren y se encuentren en el lugar y momento requerido. Es muy importante utilizar una

entonación adecuada y una voz calmada y pausada, respetando los silencios.

La duración será de unos 10-15 minutos aproximadamente.

Una vez realizada esta actividad, se dará por concluida la primera sesión de musicoterapia.

Anexo 3: Sesión 2 de Musicoterapia (sesión y actividades de creación propia).

El objetivo de la sesión será que, mediante diferentes canciones y creaciones, los pacientes conecten con sus sentimientos y los expresen. Se trabajará la creatividad, la memoria y la interacción entre el grupo de pacientes.

Calentamiento

La sesión comenzará con el calentamiento.

Se hará un círculo en el que participen todos los componentes del grupo y con música de fondo, se deben calentar todas las articulaciones.

Tras este breve calentamiento, los niños comenzarán a caminar libremente por la sala con una canción animada. El coordinador de la actividad irá dando instrucciones de cómo deben caminar (qué sentimiento deben mostrar – alegría, tristeza, furia, etc-). La duración será de aproximadamente 15 minutos.

Tras finalizar el calentamiento, se dará paso a la primera actividad. Ésta será “¿Tu nombre y tu sonido?”.

Primera actividad: ¿Tu nombre y tu sonido?

Los objetivos de la actividad serán estimular la memoria y la atención, conocer a los compañeros, impulsar la creatividad y la participación en el grupo.

Formando un círculo, cada componente debe decir su nombre y un sonido (palmadas, chasqueo de dedos, silbido, etc). Cuando se diga el nombre y el sonido de cada uno, en forma de canon, cada uno debe decir su nombre, su sonido y los del resto del grupo. Si en algún momento, alguno no lo recuerda, la persona debe repetirlo y el resto del grupo lo imitará.

La duración será de unos 10 minutos aproximadamente.

Segunda actividad: Adivina

Los objetivos de la actividad serán estimular la creatividad y la atención.

En una pizarra se pondrá un trozo de una canción que aporte positividad (Ejemplo: “Con una hora menos” de Rosana). Se pondrán solo los huecos y la misión será rellenarlos como en el juego del ahorcado.

Cada paciente por orden, debe decir una letra y cuando crean saber qué frase es, resolverla.

Una vez resuelta, se pondrá la canción y se analizará la letra y qué nos transmite.

Se realizará el juego con 2 canciones. La duración será de unos 20 minutos aproximadamente.

Tercera actividad: ¿Creamos?

Los objetivos de la actividad serán estimular la creación, promover la relación y ayuda entre los pacientes.

Se propondrá crear una canción con sus ideas. Cada uno podrá aportar las frases y melodías originales que se les ocurra con el fin de crear su propia canción.

El objetivo es que comiencen a crear una canción que les anime creada íntegramente por ellos. Esta actividad se repetirá en la sesión 4.

La duración será de unos 15 minutos aproximadamente.

Una vez realizada esta actividad, se dará por concluida la segunda sesión de musicoterapia.

Anexo 4: Sesión 3 de Musicoterapia (sesión y actividades de creación propia).

Calentamiento

La sesión comenzará con el calentamiento.

Se hará un círculo en el que participen todos los componentes del grupo y con música de fondo, se deben calentar todas las articulaciones.

Tras este breve calentamiento, los niños comenzarán a caminar libremente por la sala con una canción animada. El coordinador de la actividad irá dando instrucciones de cómo deben caminar (qué sentimiento deben mostrar – alegría, tristeza, furia, etc.). La duración será de aproximadamente 15 minutos.

Tras finalizar el calentamiento, se dará paso a la primera actividad. Ésta será “Stop”.

Primera actividad: Stop

Los objetivos de la actividad serán promover la escucha activa, controlar el movimiento corporal en cada momento, fomentar el autocontrol, realizar movimientos acordes al ritmo musical.

Antes de empezar se debe explicar en qué consiste la actividad. Comenzarán caminando por la sala al ritmo de la música y cuando se pare la música, de deben quedar quietos como una estatua. Tras la primera parada se les indicará que cada vez que se pare la música uno de los integrantes del grupo, debe hacer la estatua de un animal, monumento, profesión, cuadro, etc. y el resto del grupo debe intentar averiguar que representa su imagen.

Para facilitar la actividad, se puede indicar que estatua deben ser (león, La Torre de Pisa, pistolero, etc.).

La duración será de unos 10 minutos aproximadamente.

Segunda actividad: Nuestro eco

Los objetivos de la actividad serán ejercitar la memoria, la capacidad de observación y atención, coordinar los movimientos, favorecer la escucha activa y la expresión sonora y emocional, respetar los turnos e impulsar la sensación de pertenencia al grupo.

Antes de comenzar, se debe realizar un círculo en el que todos se vean entre ellos. El coordinador de la actividad comenzará realizando un sonido con una parte del cuerpo (ejemplos: una palmada, pisar fuerte el suelo, etc.) y todos deben imitarle. Poco a poco va incorporando más sonidos y el grupo le imita. Se deben ir complicando los sonidos, haciendo una composición rítmica a medida que avance la actividad.

Cuando el coordinador de la actividad vea que algún componente del grupo se encuentra perdido y presenta dificultad para seguir la composición, debe ralentizar los sonidos, ayudando así a que su comprensión sea más sencilla.

La duración será de unos 15 minutos aproximadamente.

Tercera actividad: ¡Hola!

Los objetivos de la actividad son trabajar la memoria, la observación y la atención y favorecer la unión entre los integrantes del grupo.

Antes de comenzar la actividad, se deben recordar los sonidos que ligamos a nuestro nombre en la sesión anterior. Una vez recordados, comenzarán a caminar por la sala y cada vez que se encuentren con algún compañero, deben saludarlo con su propio sonido. A medida que vaya avanzando la actividad, el instructor indicará el estado emocional desde el que deben saludar.

La duración será de unos 10 minutos aproximadamente.

Cuarta actividad: Relajarse, ¡lo mejor!

Los objetivos de la actividad serán eliminar tensiones y mantener el cuerpo relajado.

Para llevar a cabo la actividad, los pacientes deben permanecer tumbados boca arriba con los brazos y las piernas estiradas. Cada uno debe tener su propio espacio. Una vez tumbados, deben cerrar los ojos y se pondrá música de fondo, con ayuda de ésta se concentrarán en mantener su respiración pausada. Una vez concentrados, se empezará a narrar una historia (ejemplo: imaginaos que estamos en una playa, sentimos la cálida brisa marina, inspiramos profundamente el olor a agua marina, sentimos como se mete ese aire en nuestros pulmones e inunda nuestro cuerpo. Con cuidado de no mojarnos, nos sentamos en la arena, sentimos que está algo fría. Cogemos un poco en nuestras manos y la

dejamos caer con cuidado, sintiendo cómo se desliza entre nuestros dedos. Sentimos el calor que da el sol y el frescor que nos da la brisa. Respiramos la tranquilidad que nos transmite el momento, el sonido del mar, el sol, etc. Poco a poco nos ponemos boca abajo y nos levantamos con cuidado, como si nuestro cuerpo fuera una pelota, en todo momento en redondo. Estiramos toda nuestra columna, el cuello y por último nuestras extremidades y nos soltamos. Cuando estemos con la tensión liberada, abrimos poco a poco los ojos). Durante la historia, se deben realizar pequeñas pausas para que se concentren y se encuentren el lugar y momento requerido. Es muy importante utilizar una entonación adecuada y una voz calmada y pasada, respetando los silencios.

La duración será de unos 10-15 minutos aproximadamente.

Una vez realizada esta actividad, se dará por concluida la tercera sesión de musicoterapia.

Anexo 5: Sesión 4 de Musicoterapia (sesión y actividades de creación propia).

Calentamiento

La sesión comenzará con el calentamiento.

Se hará un círculo en el que participen todos los componentes del grupo y con música de fondo, se deben calentar todas las articulaciones.

Tras este breve calentamiento, los niños comenzarán a caminar libremente por la sala con una canción animada. El coordinador de la actividad irá dando instrucciones de cómo deben caminar (qué sentimiento deben mostrar – alegría, tristeza, furia, etc.-). La duración será de aproximadamente 15 minutos.

Tras finalizar el calentamiento, se dará paso a la primera actividad. Ésta será “Mi cuerpo es un instrumento”.

Primera actividad: ¿Creamos?

Los objetivos de la actividad serán estimular la creación, promover la relación y ayuda entre los pacientes.

Se propondrá seguir creando una canción con sus ideas. Cada uno podrá aportar las frases y melodías originales que se les ocurra con el fin de crear su propia canción.

El objetivo es que al final de la terapia, tengan una canción que les anime creada íntegramente por ellos.

La duración será de unos 15 minutos aproximadamente.

Segunda actividad: ¿Bailamos?

Los objetivos de la actividad serán coordinar los movimientos, promover la relación y ayuda entre los pacientes, bailar y divertirse.

Tras las anteriores actividades y conocer sus gustos musicales, se seleccionarán diferentes canciones para acabar la sesión bailando según las indicaciones (en pareja, en grupos o individualmente).

La duración será de unos 10 minutos aproximadamente.

Tercera actividad: Te quiero

Los objetivos de la actividad serán eliminar tensiones y mantener el cuerpo relajado.

Para llevar a cabo la actividad, los pacientes deben permanecer tumbados con los brazos y las piernas estiradas. Cada uno debe tener su propio espacio. Una vez tumbados, deben cerrar los ojos y se pondrá música de fondo, con ayuda de ésta se concentrarán en mantener su respiración pausada. Una vez concentrados, se empezará a poner en situación:

Imaginaos que estáis en un lugar al cual siempre habéis querido ir. Cuando estéis ahí, mirad a lo lejos, sentid la paz que transmite, cerrad los ojos, disfrutad de ese momento. Cuando abris los ojos, veis que está ahí, con vosotros esa persona a la que queréis con locura, pero nunca se lo habéis dicho, esa persona de la que no pudisteis despediros. Miradla, abrazadla, decidle lo que sentís, decidle que lo siento, que te quiero. Aprovechad este momento de intimidad con ella, sentidla. Os tenéis que despedir, se tiene que ir y tú tienes que volver. Poco a poco de vas despidiendo de ella, ves cómo se aleja. Tu sitio ideal se va disipando, te vas alejando. Cuando te sientas con fuerzas, abre los ojos lentamente y conecta otra vez con la realidad.

Durante la narración, se deben realizar pequeñas pausas para que se concentren y se encuentren el lugar y momento requerido. Es muy importante utilizar una entonación adecuada y una voz calmada y pausada, respetando los silencios.

Una vez terminada la actividad se dará un tiempo para que los participantes se recompongan y se conecten con sus sentimientos.

La duración será de unos 15-20 minutos aproximadamente.

Una vez realizada esta actividad, se dará por concluida la cuarta sesión de musicoterapia.

Anexo 6: Sesión 1 de Juegoterapia (sesión y actividades de creación propia).

En la primera sesión se explicará la dinámica de la terapia, en qué consiste, que se va a realizar en las siguientes sesiones, qué sentimientos pueden producir las actividades, etc. Se analizará el grupo de trabajo, los juegos que les puede gustar y las dificultades que se pueden dar para el desarrollo de la actividad.

El objetivo de la sesión será que, mediante diferentes juegos, los pacientes conecten con sus compañeros y desconecten de la rutina propia de estar ingresado en un hospital. Con estas actividades se pretende trabajar la creatividad, la memoria y la atención.

Primera actividad: ¿Quién soy?

Los objetivos de la actividad serán promover la creatividad, la interacción con el grupo y potenciar la atención y memoria.

Antes de empezar se debe explicar en qué consiste la actividad y preguntar acerca de los animales, profesiones, objetos, etc. que conocen.

Tras la explicación, un componente del grupo debe ausentarse de la sala para que el grupo decida qué es (animal, profesión, cosa, etc.) Una vez decidido, se dará paso al que será el concursante. Debe intentar adivinar qué es mediante preguntas que realizará y solo serán contestadas con Sí o No, por parte del grupo.

Para facilitar la actividad, se puede concretar un solo tema (animales, objetos dibujos, etc.).

La duración será de unos 30 minutos aproximadamente.

Segunda actividad: 1, 2, 3 ¡Dibuja!

Los objetivos de la actividad serán promover la imaginación, la creatividad y potenciar la atención.

Antes de empezar se debe explicar en qué consiste la actividad.

Se harán 2 grupos de 3 personas cada uno. Cada grupo dispondrá de la mitad de una pizarra. En ella deben dibujar el objeto que les diga el coordinador solo a los dos concursantes que dispongan del rotulador. Cada uno debe dibujar el objeto en su turno y el resto del equipo debe adivinar de qué se trata.

La duración será de unos 30 minutos aproximadamente.

Una vez realizada esta actividad, se dará por concluida la primera sesión de juego terapia.

Anexo 7: Sesión 2 de Juego terapia (sesión y actividades de creación propia).

Primera actividad: Tabú

Los objetivos de la actividad serán promover la rapidez de respuesta, la interacción con el grupo y potenciar la atención.

Antes de empezar se debe explicar en qué consiste la actividad. Se formarán equipos de 3 componentes. En cada grupo, por turnos, uno adivinará y dos tratarán de que el compañero adivine la palabra que se encuentra en la cartulina del tabú. No podrán decir las palabras presentes en la cartulina y si nombran alguna, esa tarjeta no se dará por válida. Deben intentar adivinar el mayor número de palabras en 1 minuto.

Se debe realizar por turnos, respetando el momento de cada grupo y componente del mismo.

Para facilitar la actividad, se pueden usar tarjetas con dibujos o que se puedan decir las palabras presentes en la cartulina, pero no la que se tiene que adivinar.

Se realizarán 3 rondas de 10 minutos cada uno, por lo que la duración de la actividad será de unos 30 minutos aproximadamente.

Segunda actividad: Palabras humanas

Los objetivos de la actividad serán promover la imaginación, la creatividad y potenciar la interacción con el grupo.

Antes de empezar se debe explicar en qué consiste la actividad. El coordinador debe decir una palabra y entre todos deben dibujarla con su cuerpo en el suelo.

La duración será de unos 30 minutos aproximadamente.

Una vez realizada esta actividad, se dará por concluida la segunda sesión de juego terapia.

Sesión y actividades de creación propia.

Anexo 8: Sesión 3 de Juego terapia (sesión y actividades de creación propia).

Primera actividad: No me dejes caer

Los objetivos de la actividad serán promover la diversión y la cooperación grupal.

Antes de empezar se debe explicar en qué consiste la actividad. Se tirará un globo al aire y el grupo debe evitar que éste caiga. Poco a poco se irá incrementando la dificultad añadiendo más globos, llegando a tener en el aire el mismo número de globos que de componentes del grupo.

La duración será de unos 20 minutos aproximadamente.

Segunda actividad: El pañuelo

Los objetivos de la actividad serán promover la diversión y la cooperación grupal.

Antes de empezar se debe explicar en qué consiste la actividad. Se harán 2 grupos de 3 personas cada uno. Cada miembro tendrá un número y cuando el coordinador lo nombre, deben correr a coger el pañuelo que éste portará en su mano.

La duración será de unos 20 minutos aproximadamente.

Tercera actividad: Busca que te busca

Los objetivos de la actividad serán promover la imaginación y la cooperación grupal.

Antes de empezar se debe explicar en qué consiste la actividad. Antes de comenzar la sesión el coordinador esconderá uno o varios objetos por la sala. Cuando éste lo indique, deben buscar aquello que haya sido escondido.

La duración será de unos 20 minutos aproximadamente.

Una vez realizada esta actividad, se dará por concluida la tercera sesión de juego terapia.

Anexo 9: Sesión 4 de Juego terapia (sesión y actividades de creación propia).

Primera actividad: No te rías que pierdes

Los objetivos de la actividad serán promover la diversión y creatividad.

Antes de empezar se debe explicar en qué consiste la actividad. Se colocará una silla enfrente del grupo, uno de los componentes se sentará en ella y debe intentar no reírse mientras el resto, uno por uno debe intentar hacerle reír, pero nunca tocándole. Si se ríe pierde y se debe sentar el siguiente. Así hasta que todos hayan pasado por la silla.

La duración será de unos 15 minutos aproximadamente.

Segunda actividad: El pez sin pecera

Los objetivos de la actividad serán promover la diversión y la creatividad.

Antes de empezar se debe explicar en qué consiste la actividad. Cada componente del grupo debe dibujar un pez en una hoja de papel y lo recortará y se pondrán en la mesa. Se hará una competición entre los peces con la regla de que solo pueden ser movidos al soplar (no se pueden tocar). El primero que llega a la meta gana.

Se pueden hacer competiciones cada 3 para que en la final participe el ganador de cada una de las competiciones y así se proclame ganador del juego.

La duración será de unos 30 minutos aproximadamente.

Una vez realizada esta actividad, se dará por concluida la cuarta sesión de juego terapia.

Anexo 10: Sesión 1 de Arteterapia (sesión y actividades de creación propia).

En la primera sesión se explicará la dinámica de la terapia, en qué consiste, que se va a realizar en las siguientes sesiones, qué sentimientos pueden producir las actividades, etc. Se analizará el grupo de trabajo y las dificultades que se pueden dar para el desarrollo de la actividad.

El objetivo de la sesión será que, mediante diferentes métodos, los pacientes conecten con sus sentimientos y los expresen mediante la pintura.

Primera actividad: Crea tu sentimiento

Los objetivos de la actividad serán promover la creatividad y la imaginación.

Antes de empezar se debe explicar en qué consiste la actividad. Se facilitarán lápices de colores, rotuladores y ceras para que pinten lo que quieran.

Se puede facilitar la actividad indicándoles la emoción que deben pintar (cómo creen que se representa la felicidad, la tristeza, etc.)

La duración será de una hora aproximadamente.

Una vez realizada esta actividad, se dará por concluida la primera sesión de arteterapia.

Anexo 11: Sesión 2 de Arteterapia (sesión y actividades de creación propia).

Primera actividad: Barro y artesanía

Los objetivos de la actividad serán promover la creatividad y la imaginación.

Antes de empezar se debe explicar en qué consiste la actividad. Se facilitarán las herramientas necesarias para poder hacer figuras de barro o arcilla.

Se debe cubrir la mesa de trabajo para que puedan realizar la actividad con libertad, sin temor a manchar su lugar de creación. Al empezar la actividad, se debe explicar cómo se maneja y modelar el barro o arcilla que se utilice.

Se puede facilitar la actividad indicándoles qué deben crear (un vaso, un sello, etc.)

La duración será de una hora aproximadamente.

Una vez realizada esta actividad, se dará por concluida la segunda sesión de arteterapia.

Anexo 12: Sesión 3 de Arteterapia (sesión y actividades de creación propia).

Primera actividad: Decoración del barro

Los objetivos de la actividad serán promover la creatividad y la imaginación.

Se finalizará la actividad realizada en la anterior sesión.

Una vez que se finalice el modelado de la artesanía, se dará paso a la decoración de ésta mediante pintura preparada para ello.

La duración será de una hora aproximadamente.

Una vez realizada esta actividad, se dará por concluida la tercera sesión de arteterapia.

Anexo 13: Sesión 4 de Arteterapia (sesión y actividades de creación propia).

Primera actividad: No solo es pintar

Los objetivos de la actividad serán promover la creatividad, la imaginación y reconocer obras de arte ya conocidas.

Antes de empezar se debe explicar en qué consiste la actividad. Se facilitarán las herramientas necesarias para poder llevar a cabo su dibujo. Se indicará que dibujen y posteriormente pinten aquello que quieran. En caso de que no se les ocurra nada, se pueden dar dibujos ya hechos (mandalas, paisajes, personajes de animación, etc.) para que los decoren.

Una vez finalizar, se dará paso a la introducción en la materia del arte mediante obras ya conocidas y autores famosos. Se debe comentar qué creen que expresa, qué sienten al verla, etc.

La duración será de una hora aproximadamente.

Una vez realizada esta actividad, se dará por concluida la cuarta sesión de arteterapia.

Anexo 14: Escala hospitalaria de ansiedad y depresión.

ESCALA HOSPITALARIA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN (modificada de Zigmond AS, Snaith RP²⁹).

Este cuestionario ha sido diseñado para ayudarnos a saber cómo se siente usted. Lea cada frase y marque la respuesta que más se ajusta a cómo se sintió durante la semana pasada. No piense mucho las respuestas. Lo más seguro es que si responde deprisa sus respuestas se ajustarán mucho más a cómo realmente se sintió.

1. Me siento tenso o nervioso:

- Todos los días (15)
- Muchas veces (10)
- A veces (5)
- Nunca (0)

2. Todavía disfruto con lo que antes me gustaba:

- Nada (15)
- Sólo un poco (10)
- No lo bastante (5)
- Como siempre (0)

3. Tengo una sensación de miedo, como si algo horrible me fuera a suceder:

- Definitivamente y es muy fuerte (15)
- Sí, pero no es muy fuerte (10)
- Un poco, pero no me preocupa (5)
- Nada (0)

4. Puedo reírme y ver el lado divertido de las cosas:

- Nunca (15)
- Casi nunca (10)
- No tanto ahora (5)
- Al igual que siempre lo hice (0)

5. Tengo mi mente llena de preocupaciones:

- La mayoría de las veces (15)
- Con bastante frecuencia (10)
- A veces, aunque no muy a menudo (5)
- Solo en ocasiones (0)

6. Me siento alegre:

- Nunca (15)
- No muy a menudo (10)
- A veces (5)
- Casi siempre (0)

7. Puedo estar sentado confortablemente y sentirme relajado:

- Nunca (15)
- No muy a menudo (10)
- Por lo general (5)
- Siempre (0)

8. Me siento como si cada día estuviera más lento:

- Por lo general, en todo momento (15)
- Muy a menudo (10)
- A veces (5)
- Nunca (0)

9. Tengo una sensación extraña, como si tuviera mariposas en el estómago:

- Muy a menudo (15)
- Con bastante frecuencia (10)
- En ciertas ocasiones (5)
- Nunca (0)

10. He perdido interés en mi aspecto personal:

- Totalmente (15)
- No me preocupo tanto como debiera (10)
- Podría tener un poco más de cuidado (5)
- Me preocupo igual que siempre (0)

11. Me siento inquieto, como si no pudiera parar de moverme:

- Mucho (15)
- Bastante (10)
- No mucho (5)
- Nada (0)

12. Me siento optimista respecto al futuro:

- Nada (15)
- Mucho menos de lo que acostumbraba (10)
- Menos de lo que acostumbraba (5)
- Igual que siempre (0)

13. Me asaltan sentimientos repentinos de pánico:

- Muy frecuentemente (15)
- Bastante a menudo (10)
- No muy a menudo (5)
- Rara vez (0)

14. Me divierto con un buen libro, la radio, o un programa de televisión:

- Rara vez (15)
- No muy a menudo (10)
- A veces (5)
- A menudo (0)

Valoración de la escala:

- 141 – 210 puntos → el paciente padece ansiedad y depresión.
- 71 – 140 puntos → caso dudoso de ansiedad y depresión.
- 0 – 70 puntos → no indica caso de ansiedad y depresión.

Anexo 15: Encuesta de satisfacción para cada terapia.

En la última sesión de todas las terapias se debe hacer entrega de esta encuesta, la cual se debe cumplimentar para poder comprobar la efectividad de las terapias.

<p>¿Te ha sido útil la terapia?</p> <ul style="list-style-type: none">• Siempre (10)• A veces (5)• Nunca (0) <p>¿Te ha ayudado la terapia durante el ingreso?</p> <ul style="list-style-type: none">• Siempre (10)• A veces (5)• Nunca (0) <p>¿Te has sentido más tranquilo gracias a las terapias?</p> <ul style="list-style-type: none">• Siempre (10)• A veces (5)• Nunca (0) <p>Si volvieras a ingresar ¿Te gustaría que te ayudaran con esta terapia?</p> <ul style="list-style-type: none">• Siempre (10)• A veces (5)• Nunca (0)

Encuesta de elaboración propia (*ad hoc*).

Valoración de la encuesta:

- 20 – 40 puntos → terapia útil.
- 0 – 19 puntos → escasa o nula utilidad de la terapia.

Anexo 16: Encuesta de satisfacción a entregar en la Terapia Grupal.

En la última sesión de la Terapia Grupal se debe hacer entrega de esta encuesta, la cual se debe cumplimentar para poder comprobar la efectividad de la Terapia Grupal. Se debe entregar en la última sesión de la 4ª semana.

<p>¿Te sientes mejor tras la terapia?</p> <ul style="list-style-type: none">• Sí (10)• A veces (5)• No (0) <p>¿Te ha ayudado la terapia a expresar tus sentimientos?</p> <ul style="list-style-type: none">• Sí (10)• A veces (5)• No (0) <p>¿Te has sentido más seguro gracias a la terapia?</p> <ul style="list-style-type: none">• Sí (10)• A veces (5)• No (0) <p>¿Te ves capaz de decir lo que piensas y sientes tras la terapia?</p> <ul style="list-style-type: none">• Sí (10)• A veces (5)• No (0) <p>Si volvieras a ingresar ¿Te gustaría volver a este tipo de terapia?</p> <ul style="list-style-type: none">• Sí (10)• No (0)

Encuesta de elaboración propia (*ad hoc*).

Valoración de la encuesta:

- 25 – 50 p → terapia útil.
- 0 – 24 p → escasa o nula utilidad de la terapia.

Anexo 17: Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN EN
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: TERAPIAS
COMPLEMENTARIAS EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA.

El Sr/Sra.....con
DNI....., autoriza como padre/madre o tutor legal de
.....
a participar de forma voluntaria en el Programa de Investigación: Terapias
Complementarias en Oncología Pediátrica.

Firma y DNI: