



JUEGO Y ONCOLOGÍA

Se debe recordar que la salud no solo puede verse afectada por la presencia de la enfermedad, sino también, por la inhabilidad de realizar ocupaciones y de participar en situaciones de vida causadas por barreras medioambientales, o por problemas que existen con las estructuras y funciones corporales (OMS, 2001).

Teniendo en cuenta el proceso de tratamiento de los niños oncológicos, el mantener y desarrollar una vida cotidiana del niño con cáncer no acontece sencillo, la reinserción en el sistema cotidiano de actividades, sobre todo las compartidas con sus pares, atraviesa por las más diversas dificultades que incluyen las limitaciones objetivas y subjetivas a las que está sometido, las prescripciones sanitarias, consecuencias de la enfermedad, la sobreprotección familiar, la incertidumbre y los miedos, las creencias y expectativas de las personas significativas con las que tiene que interactuar, etc, como también, el transitar del hospital al hogar y viceversa produce una debilidad con su vinculación y ocupación principal, el juego, la presencia paradójica de temores hacia la misma que se explican por las limitaciones a que son sometidos y las preocupaciones expresadas por los padres y conocidos por los niños y niñas.

Apoyar el desarrollo de la autonomía en niños, niñas y jóvenes será una mirada transversal en la intervención de terapia ocupacional en oncología pediátrica, tanto durante los períodos de tratamiento, en los que se espera que el niño o niña pueda seguir su proceso normal de adquisición de autonomía acorde a su edad, como en una perspectiva a largo plazo, pensando en el desarrollo de jóvenes autosuficientes. Mantener la autonomía personal determina tanto la funcionalidad como la identidad, ya que el tratamiento oncológico, por una parte, limita la toma de decisiones (ej. decidir si ir a la quimioterapia o no, decidir qué comer o que no, entre otras) y por otra, va configurando la identidad personal desde el rol de "niño/niña/joven enfermo", dado que pasan a ser un objeto de tratamiento, en el que el control de su vida depende del protocolo de intervención y no de sus deseos y expectativas.

El juego adquiere un papel muy importante en la infancia ya que el niño se desarrolla a través de él. Bettelheim (1987) asegura que en la experiencia de jugar el niño obtiene placer inmediato, el cual contribuye al desarrollo de su capacidad para disfrutar de la vida. Basándonos en que el objetivo fundamental de la terapia ocupacional es la intervención a través de ocupaciones significativas para el usuario, no podemos dejar de lado la utilización del juego como medio y como fin en el niño. Según Moldes y Pellegrini (2008) a través del juego el niño tiene contacto con el mundo que le rodea y descubre el desarrollo de su naturaleza ocupacional.



Si el niño/a presenta alguna discapacidad intelectual o cualquier otro tipo de limitación o trastorno, ha de presentarse generalmente en forma de juegos atractivos que consigan llamar su atención e interés para conseguir una adecuada adherencia al tratamiento y conseguir los resultados adecuados. Además, debemos tener en cuenta que la principal área ocupacional que tiene un niño es el juego, el cual contribuye a su bienestar y desarrollo saludable, y debemos valernos de éste para conseguir avanzar y favorecer el desarrollo integral del niño y niña.

TRABAJO DESDE EL JUEGO

Nuestra intervención más específicamente desde los juegos, juguetes modulares y juegos de mesa con los niños, niñas y adolescentes se va a concretar en favorecer la adquisición de habilidades y destrezas motoras, perceptivo-cognitivas y socioafectivas del niño/a mediante el juego para lograr un desarrollo armonioso y equilibrado.

- Aspectos motores: coordinación dinámica general, coordinación visomanual y visopedal, equilibrio estático y dinámico, tono muscular, postura, fuerza muscular, integración bilateral, prensión, alcance, manipulación.
- Aspectos sensorio-perceptivas: modulación, registro, discriminación e integración de la información sensorial (principalmente vestibular, propioceptiva, táctil, visual y auditiva, aunque también olfativa y gustativa) captada por los diferentes sistemas sensoriales.
- Aspectos perceptivo-cognitivos: sensaciones propioceptivas y exteroceptivas, percepciones auditivas, visuales y táctiles; conciencia y esquema corporales; asociar, discriminar y nombrar conceptos espaciales, temporales, formas, colores, tamaños; atención, memoria, lenguaje (gestual, verbal, gráfico o plástico; comprensión y expresión), imaginación, creatividad, capacidad de resolver problemas, anticipación.
- Aspectos socioafectivos: interés por el entorno físico y humano, requisitos básicos de comunicación (contacto ocular, contacto corporal, postura correcta, intención comunicativa, establecimiento de turnos), conocimiento de sus posibilidades y limitaciones, miedos e inseguridades, iniciativa, tolerancia a la frustración, comprensión de reglas básicas.