

Propuesta para la descripción y desarrollo de la candidatura presentada

La idea parte de la necesidad de establecer estrategias que fomenten la confortabilidad y disminuyan el estrés de nuestros menores, durante su paso por nuestras instalaciones, y es por ello, por lo que nos planteamos establecer estrategias, fundamentadas en la innovación, como en este caso sería el uso de la Realidad Virtual, que ayuden a mitigarlo.

Con esta intervención, pretendemos dar respuesta a nuestro Plan de Humanización que en el “Objetivo Específico 2.3 (OE2.3): Incorporar los valores de humanización a los avances e innovaciones científico- técnicos y rentabilizarlos en favor de la asistencia y de la comunicación e información con pacientes y familia. “”(4)

Los focos de los estudios hacia los que se han dirigido las investigaciones que han empleado la Realidad Virtual son, por un lado, su utilización como herramienta para disminuir el dolor y la ansiedad ante procedimientos médicos dolorosos, y, por otro lado, averiguar qué posibilidades tiene esta intervención para el manejo de síntomas de distrés (ansiedad, fatiga...) en el proceso de quimioterapia(1). Ya tenemos evidencia de la utilidad de estos métodos en pacientes adultos, siendo escasas las experiencias en población infantil (3)

Una gran parte del poder terapéutico de la Realidad Virtual radica en la habilidad que tiene para desviar la atención de los procedimientos médicos dolorosos a un contexto virtual altamente inmersivo(1), pues el dolor necesita atención, pero si una parte de la capacidad atencional, que es limitada en los seres humanos, está centrada en atender a la intervención con realidad virtual, el paciente mostrará una respuesta menor ante las señales de dolor.

Objetivo:

Evaluar la efectividad de la intervención con Realidad Virtual en la disminución del distrés que padecen los niños y adolescentes ante los procedimientos médicos

La propuesta es fomentar el uso de estas gafas e realidad virtual entre los niños que van a ser sometidos a alguna intervención que pueda generar dolor o ansiedad y evaluar posteriormente con ellos y su familia lo que ha supuesto su uso.

Por ello evaluaremos la intervención mediante las siguientes escalas:

1. Escala analógica visual (VAS): Consiste en una línea horizontal de 10 centímetros, en cuyos extremos se encuentran las expresiones extremas del dolor. En el izquierdo se ubica la ausencia o menor intensidad y en el derecho la mayor intensidad.
2. Escala análoga visual de la ansiedad: La escala análoga visual de ansiedad es una prueba de evaluación de la ansiedad realizada por el paciente, esta escala no incluye números y el paciente debe colocar un marcador de color en el nivel que indica su sensación de ansiedad.
3. Encuesta de satisfacción

La participación en dicha iniciativa será voluntaria.

Bibliografía

1. Quile, M J: Instrumentos de evaluación del dolor en pacientes pediátricos: una revisión (2ª parte). Rev. Soc. Esp. Dolor; 11 (6), Septiembre 2004.
2. Moriconi V; Maroto C; Cantero-García M: Efectividad de la Realidad Virtual (RV) en la disminución del distrés de niños y adolescentes con cáncer: Revisión sistemática. Revistas científicas complutenses. Vol 19 num 1 (2022)
DOI: <https://doi.org/10.5209/psic.80797>
3. Saéz Rodríguez D; Chico Sánchez P: Aplicación de la realidad virtual en niños oncológicos hospitalizados sometidos a procedimientos invasivos: un estudio de casos. Psicooncología 2021; 18(1): 157-172
4. Plan de Humanización del SSPA . Consejería de Salud y Familias. 2021