

# Aspectos psicológicos de la oncología infantil y la actuación de enfermería: una revisión bibliográfica

Autora: Anaïs Delgado Hernández

Tutora: Prof. M<sup>a</sup> Carmen Hernández Pérez

Grado en Enfermería

Facultad de Ciencias de la Salud: Sección Enfermería

Universidad de La Laguna – Tenerife

Junio 2020

# Índice

Resumen – Abstract .....	3
Introducción.....	5
1.1. Conceptualización.....	6
1.2. Epidemiología.....	7
1.3. Impacto psicológico en el niño.....	8
1.4. Impacto social en el niño.....	10
1.4. Impacto en la familia.....	11
Justificación.....	12
Material y métodos.....	13
Resultados.....	15
Discusión.....	33
Consideraciones finales.....	36
Bibliografía.....	37
Anexo.....	43

## RESUMEN

Afrontar los problemas psicosociales que pueden presentar los pacientes oncológicos pediátricos implica el uso de estrategias y recursos que ayuden al niño y a su familia a enfrentar la enfermedad con la menor afectación emocional posible. Por lo tanto, se han desarrollado y adaptado técnicas y programas con el objetivo de minimizar el impacto psicológico que implica el diagnóstico y tratamiento del cáncer en la infancia.

El presente trabajo es una revisión bibliográfica que tiene como objetivo examinar las repercusiones psicológicas del cáncer infantil y revisar las principales intervenciones que se pueden aplicar al paciente oncológico y su familia durante el curso de la enfermedad además de la importancia de la actuación de enfermería en estas intervenciones psicológicas para contribuir a una mejor calidad de vida para los niños.

Se realizó una búsqueda en las principales bases de datos a través del motor de búsqueda Punto Q de la Universidad de La Laguna, Google académico y Cochrane obteniéndose 27 artículos pertinentes para este trabajo. Los resultados muestran que existe evidencia sobre los beneficios que puede aportar las intervenciones en el cáncer infantil, no solo beneficiando en el ámbito psicológico, sino aportando una mejor adaptación al dolor mediante técnicas como: respiración relajación, distracción, hipnosis, entre otras.

Con los resultados obtenidos se concluye en que la enfermedad oncológica suelen llevar asociados problemas psicosociales, conductuales y educativos, que pueden ser abordados adecuadamente si los profesionales implicados trabajan conjuntamente en la atención de los niños y sus familiares.

**Palabras clave:** cáncer infantil, impacto psicológico, cuidados de enfermería.

## ABSTRACT

Deal the psychosocial problems that pediatric cancer patients may present involves the use of strategies and resources that help the child and family cope with the disease with as little emotional impact as possible. Therefore, techniques and programs have been developed and adapted with the aim of minimizing the psychological impact of the diagnosis and treatment of cancer in children.

The present work is a literature review that aims to examine the psychological impact of childhood cancer and to review the main interventions that can be applied to the

cancer patient and his family during the course of the disease as well as the importance of nursing care in these psychological interventions to contribute to a better quality of life for children.

A search was carried out on the main databases through the Punto Q search engine of the University of La Laguna, Google academic and Cochrane, obtaining 27 articles relevant to this work. The results show that there is evidence on the benefits that interventions in childhood cancer can bring, not only benefiting in the psychological field, but also providing a better adaptation to pain through techniques such as: breathing relaxation, distraction, hypnosis and others.

With the results obtained, it is concluded that oncological disease usually carries associated psychosocial, behavioral and educational problems, which can be adequately addressed if the professionals involved work together in the care of children and their families.

**Key words:** childhood cancer, psychological impact, nursing care.

## Introducción

El cáncer es uno de los grandes problemas de la salud pública a nivel mundial. Es una de las palabras que más se usa cuando se habla de enfermedades y, que a su vez, más asusta. Pero, si esta enfermedad la asociamos con la población infantil, se puede convertir en un tema tabú para la mayoría de personas. El diagnóstico de cáncer infantil produce un gran impacto en la vida de la familia afectada y la calidad de vida que presenta el niño, por lo que se suele considerar a esta situación como una enfermedad familiar.

El cáncer infantil constituye la primera causa de muerte por enfermedad en la población pediátrica en los países desarrollados y la segunda causa de muerte más frecuente en niños mayores de un año, después de los accidentes. A pesar de los grandes avances terapéuticos, los niños se enfrentan a problemas únicos durante su tratamiento para el cáncer ya que esta enfermedad suele tener efectos diferentes en los cuerpos en crecimiento que en los cuerpos adultos; y pueden responder en forma diferente a los fármacos que controlan los síntomas en adultos.<sup>1</sup>

Se considera que el cáncer y sus tratamientos son una experiencia estresante y traumática para los niños y sus familias, debido a las numerosas situaciones potencialmente estresantes a las que deben enfrentarse en el curso de la enfermedad: amenaza para la vida o la integridad física, procedimientos médicos invasivos y dolorosos, importantes efectos secundarios derivados de los tratamientos, cambios físicos y funcionales, frecuentes hospitalizaciones, alteración de la rutina cotidiana y de la dinámica familiar, social y escolar, etc <sup>2</sup>. Todas estas condiciones colocan a esta población en riesgo de experimentar dificultades psicológicas a corto y largo plazo. Por esto, se debe destacar el rol de enfermería durante este proceso de la enfermedad ya que, sus cuidados no se centraran únicamente en la esfera biológica del niño, sino que comprenderán también la psicológica, espiritual y social como objetivo de obtener una mejor calidad de vida tanto del paciente como de la familia.

Es importante tener en cuenta a la hora de realizar los cuidados de enfermería que el concepto de enfermedad puede afectar de diferentes maneras dependiendo de su etapa evolutiva ya que los niños perciben, en este caso el cáncer, la situación de una perspectiva diferente a la del adulto, lo que significa que los cuidados variarán según las vivencias y necesidades del niño desde un punto de vista integral y de la familia.

## 1.1. Conceptualización

El término cáncer engloba un grupo numeroso de enfermedades que se caracterizan por el desarrollo de células anormales, que se dividen, crecen y se diseminan sin control en cualquier parte del cuerpo. La célula cancerosa o tumoral “pierde” la capacidad para morir y se divide casi sin límite. Tal multiplicación en el número de células llega a formar unas masas, denominadas tumores o neoplasias, que en su expansión pueden destruir y sustituir a los tejidos normales. <sup>3</sup>

El cáncer en la edad pediátrica es una afección rara, pero que constituye la segunda causa de mortalidad infantil, sólo superada por los accidentes e intoxicaciones. El cáncer pediátrico (de 0 a 16 años) es poco frecuente, representa sólo el 3% de todos los cánceres, con una supervivencia en la actualidad de cerca del 80%. No se conocen las causas de la mayoría de los cánceres infantiles. Cerca del 5% de todos los cánceres en los niños son causados por una mutación hereditaria. Se piensa que la mayoría de los cánceres en los niños, así como en los adultos, surgen como resultado de mutaciones en genes que causan un crecimiento celular descontrolado y por último el cáncer. <sup>4</sup>

Se pueden dividir en cuatro grupos según el tejido en el que afecta: <sup>3</sup>

- **Carcinomas:** Se trata de cánceres que se originan a partir de células epiteliales. Son el tipo más común en la población adulta.
- **Sarcomas:** Son cánceres que se forman a partir del llamado tejido conectivo o conjuntivo, del que derivan los músculos, los huesos, los cartílagos o el tejido graso.
- **Leucemias:** Son cánceres que se originan en la médula ósea, como consecuencia pueden producir anemia, infecciones y alteraciones de la coagulación.
- **Linfomas:** Se desarrollan a partir del tejido linfático.

Los cánceres en niños no siempre se tratan como los cánceres en adultos. Hay muchos tipos de tratamiento para el cáncer. Los tipos de tratamiento que recibe un niño con cáncer dependerán del tipo de cáncer y de lo avanzado que esté. Dentro de estos tratamientos, los más empleados son: <sup>1,4</sup>

- **Cirugía:** Para muchos tumores sólidos la cirugía es el tratamiento de elección. Consiste en la extirpación del tumor. En ocasiones, antes de la cirugía se

administra quimioterapia y/o radioterapia para reducir el tamaño del tumor y facilitar la extirpación completa.

- **Quimioterapia:** Es el tratamiento con medicamentos encaminados a destruir las células cancerosas. La quimioterapia actúa sobre las células cancerosas, pero también afecta a algunas células sanas sobre todo a aquellas que tienen una gran capacidad de crecimiento produciendo efectos secundarios que dependerán principalmente del tipo de fármaco, de la dosis y de las características de cada niño.

Los efectos secundarios más frecuentes son: náuseas y vómitos, alteraciones en la percepción del sabor, caída del cabello, sequedad de la piel, anemia, disminución de las defensas, reacciones alérgicas...

A veces se da quimioterapia aunque parezca que el tumor ha desaparecido, después de la cirugía o radioterapia. Esto es así porque se sabe que algunos cánceres tienen mucho riesgo de que crezcan de nuevo o aparezcan otros tumores en sitios alejados debido a que algunas células malignas pueden haberse desplazado a otro sitio a través de la sangre o los vasos linfáticos.

- **Radioterapia:** Destruye las células malignas mediante radiaciones ionizantes, detiene de esta forma su crecimiento y división. Es utilizada generalmente en combinación con la cirugía y quimioterapia. En general, el tratamiento de radioterapia se tolera bien, no produce dolor, aunque puede producir irritación de la piel irradiada.
- **Trasplante de médula ósea:** La médula del enfermo, productora de células malignas, es destruida mediante la administración de dosis altas de medicamentos y radioterapia, y reemplazada por una médula sana.

## 1.2. Epidemiología

A pesar de ser una enfermedad rara, cada año se diagnostican cerca de 1.100 nuevos casos de niños con cáncer en España de 0 a 14 años. El tipo de cáncer más frecuente en los niños es la Leucemia (30%), seguido de los tumores del Sistema Nervioso Central (22%) y los linfomas (13%) (Anexo 1). Según la Sociedad Española de

Hemato-Oncología Pediátrica. Sin embargo, la tasa de supervivencia a 5 años de 0 a 14 años alcanza casi el 80% un dato que aspira a ser del 100%.<sup>5</sup>

En cuanto a Europa, a más de 15.000 niños se les diagnostica cáncer cada año. En Europa el cáncer infantil también es la primera causa por enfermedad hasta los 18 años. La tasa de supervivencia se sitúa en torno al 80%, muy similar a la de España.<sup>6,</sup>  
7

La incidencia del cáncer infantil por tipos de tumores, en España y en Europa, se puede apreciar que ambos perfiles son muy similares (Anexo 2).

En los países subdesarrollados se localizan el 80% de los niños diagnosticados en el mundo. Los porcentajes de supervivencia en estas zonas son tan sólo del 10-20%, es decir, prácticamente 1 o 2 de cada 10 niños con cáncer que reciben tratamiento sobrevive. En contraste con estas cifras tenemos los países desarrollados, las tasas de supervivencia son del 80-90%, es decir, sólo 1 o 2 niños diagnosticados y tratados de cáncer morirán.<sup>7</sup>

### 1.3. Impacto psicológico en el niño

El cáncer infantil requiere largos periodos de hospitalización por lo que la enfermera es quién está más en contacto con el paciente durante todo el proceso de la enfermedad y es la primera en detectar y evaluar los cambios físicos y emocionales que presenta el niño.

Son numerosas y muy complejas las implicaciones emocionales que tiene el diagnóstico de cáncer en la población pediátrica. Las reacciones psicológicas de los niños están influidas por aspectos como el tipo y la gravedad de la enfermedad, la edad, las habilidades de afrontamiento que haya desarrollado, el contacto que haya tenido con los ambientes médico-hospitalarios, su escuela, sus compañeros, la reacción y el apoyo familiar.<sup>4</sup>

La reacción ante el diagnóstico estará determinada en gran medida por su grado de desarrollo emocional e intelectual. De ahí que existan distintas reacciones según las edades:<sup>4, 8</sup>

- **Etapa infantil (0 – 5 años):**

Estos niños carecen de la madurez necesaria para entender completamente la enfermedad, preocupándoles más la separación de su madre, el abandono y la



soledad. Son incapaces de captar el significado de su diagnóstico o las razones por las que deben soportar los tratamientos médicos. La caída del pelo, entre otros, preocupará más a las personas adultas que al niño en ese momento.

- **Etapa primaria (6 – 12 años):**

Temen el dolor físico y el daño corporal. Comprenden que padecen una enfermedad grave y amenazante. En estas edades, los niños perciben cada una de las sensaciones, miedos y preocupaciones de sus padres, y además pueden considerarse culpables de su enfermedad. Su principal temor es el miedo a lo que pueda pasarles, especialmente el miedo a la mutilación. Además, empezarán a tener una mayor concienciación por la caída del pelo, por la enfermedad y la muerte, y por los posibles cambios en su entorno social.

- **Etapa Secundaria (13 – 18 años):**

Los niños preadolescentes y adolescentes son capaces de entender su diagnóstico y tratamiento. Durante esta edad el impacto psicológico del cáncer es más devastador, ya que la enfermedad y su terapia dificultan el desarrollo de una auto-imagen y autoestima adecuadas. Sin un adecuado apoyo, todo ello puede repercutir tanto a nivel emocional como social, relacional y de rendimiento.

En general, el niño al que se diagnostica una enfermedad como el cáncer se enfrenta a un amplio espectro de emociones: miedo, ira, soledad, depresión o ansiedad. Su nivel de desarrollo va a determinar la naturaleza del impacto emocional del cáncer y las estrategias que empleará para afrontar la enfermedad.<sup>9</sup>

La depresión es un trastorno frecuente en psiquiatría infantil en los niños hospitalizados, sobre todo en los niños con largos periodos de ingreso, y como reacción secundaria de adaptación a la enfermedad.

Los factores con los que podemos asociar estos cambios psicológicos son:<sup>10</sup>

- **Factores personales:** Dentro de estos factores se encuentran la adaptación, el nivel de desarrollo, el género, el afrontamiento, la autoestima y los cambios en el estilo de vida.

El nivel de desarrollo y funcionamiento físico y el nivel cognitivo y emocional, los cuales son aspectos que se relacionan con la edad; se da una expresión de sentimientos en función de la etapa del desarrollo, encontrando que los

adolescentes con cáncer presentan niveles más elevados de depresión que los niños, lo que evidencia que la corta edad puede ser un factor de protección.

- **Factores sociales y familiares:** El apoyo de la familia es un elemento primordial dentro del tratamiento contra el cáncer de los niños y adolescentes, se vincula con el bienestar subjetivo y la salud mental. El apoyo familiar es visto como un factor protector.
- **Factores relacionados con la enfermedad y el tratamiento:** Con relación a la enfermedad y el tratamiento se destacan la estancia hospitalaria, los procedimientos médicos y de enfermería, el aislamiento, la etapa de la enfermedad oncológica, los efectos secundarios de la quimioterapia, la calidad de la atención y la identificación de trastornos psicológicos.

Ante esto, enfermería debe dar una respuesta desde la perspectiva del cuidado, para que pueda dar actuar antes las necesidades de estos pacientes y de esta manera contribuir de forma efectiva a la mejora de su calidad de vida.

#### **1.4. Impacto social en el niño**

Para el niño, esta nueva situación supone de un enfrentamiento a un cambio radical de su entorno con la interrupción de su vida diaria y sus rutinas.

La enfermedad origina una inestabilidad en las relaciones sociales del niño con sus compañeros, debido a las ausencias escolares, y aumenta el riesgo de sufrir problemas sociales, agudizado por las alteraciones físicas.

La separación escolar se produce de manera traumática; la ausencia es larga; las secuelas físicas, psicológicas, neurológicas, estéticas y afectivas les producen una baja autoestima, les sitúan en una situación de desventaja escolar respecto a sus compañeros, y les dejan en una situación de hipersensibilidad, que les produce valoraciones desproporcionadas de su verdadera situación; y, finalmente, el trato incorrecto por parte de los adultos les lleva a veces a tomar decisiones de inapetencia, inadaptación ostentosa, y a reclamar más atención sobre sí mismos.<sup>11</sup>

Por esto, es muy importante que la desconexión total del niño con su escuela no se produzca nunca. La visita del tutor al hospital, las cartas periódicas de los compañeros

de clase, las llamadas telefónicas a los compañeros más íntimos para estar al día de los acontecimientos escolares, el contacto directo del profesor del hospital con su tutor, el intercambio de ejercicios, pruebas, evaluaciones, la visita del profesor del hospital, e incluso el acompañarle, si es posible, el primer día de clase, etc., todo esto viene a favorecer el hecho de que se mantengan vivos unos lazos, una especie de red de comunicación para que la ruptura total no se dé de ninguna forma.

## 1.4. Impacto en la familia

El diagnóstico de un cáncer es siempre una experiencia inesperada y traumática. Muchos padres consideran la enfermedad de su hijo como una sentencia de muerte, sin esperanza alguna.

Las reacciones de cada familia ante el diagnóstico están influidas por: la personalidad de sus miembros, la experiencia familiar en enfermedades y concretamente el cáncer, los sistemas de apoyo con que cuenta, sus creencias religiosas, y el curso de la enfermedad y de su tratamiento.

La negación del diagnóstico es muy común en las primeras etapas: muchos padres inician la búsqueda de otras opiniones médicas con la esperanza de conseguir otro diagnóstico, en un intento de alejarse de la realidad.<sup>11</sup>

Algunos padres pueden tener una sensación de culpabilidad. Pueden relacionar la enfermedad con alguna ocasión en la que no dieron importancia a alguna queja de dolor del hijo. Otra reacción habitual es la sobreprotección: impedir al niño que realice actividades para las que el cáncer no es una limitación, como deportes o comer ciertos alimentos. Algunos estudios apuntan a que el niño se muestra más ansioso si ve que sus padres están ansiosos.<sup>12</sup>

Las familias con un hijo enfermo tienen que adaptarse a las diferentes fases de la enfermedad:<sup>13</sup>

- **Fase de crisis:** comprende el periodo previo al diagnóstico. En esta fase se manifiestan los síntomas y existe la sospecha de que algo no va bien. En este periodo hay que aprender a convivir con los síntomas, adaptarse al hospital y a las exigencias de los tratamientos, dar significado a la enfermedad, aceptar el cambio y reorganizarse.

La comunicación del diagnóstico es una de las fases más estresantes de la enfermedad, puesto que ningún padre se encuentra preparado para escuchar que su hijo tiene cáncer. Conocer el diagnóstico supone un impacto psicológico muy fuerte en la familia y despierta muchas emociones en todos sus miembros. En pocos minutos los padres deben asimilar una gran cantidad de información acerca del diagnóstico.<sup>9</sup>

- **Fase crónica:** es intermedia entre el diagnóstico y la fase terminal. En esta fase hay que compatibilizar las necesidades de la enfermedad con las necesidades de la familia.
- **Fase terminal:** la sensación de pérdida está presente. Hay que afrontar la muerte y el trabajar el duelo.

En las últimas décadas se ha producido un cambio de enfoque en el tratamiento de las enfermedades crónicas pediátricas: ya no son consideradas como un problema médico, sino también como un problema familiar y social. La familia cobra una gran relevancia y los profesionales deben colaborar con ésta y apoyarla.

## Justificación

El cáncer es una de las principales causas de mortalidad en el mundo, por lo que se relaciona con el dolor, la culpa, lo desconocido, la muerte, etc. Cuando se presenta en un niño, genera un gran impacto tanto en la persona que lo padece, como en su familia y el personal de salud responsable de sus cuidados.

Un paciente oncológico pediátrico sigue siendo un niño que tiene un círculo social y familiar y que a causa de esta enfermedad debe cambiar muchas de estas cosas por un nuevo entorno desconocido como puede ser el hospital, manifestaciones de la enfermedad que no había experimentado antes o la separación de familia y amigos.

Por esto, es muy importante la tarea de los profesionales sanitarios de evaluar el estado psicológico del paciente a lo largo de su tratamiento para poder ser capaz de comprender perfectamente el impacto emocional de los sentimientos de pérdida y dolor y así aumentar la calidad de vida del niño y favorecer su integración social y escolar.

El propósito de este trabajo es la realización de una revisión bibliográfica relacionada con los aspectos psicológicos que pueden presentar los pacientes pediátricos oncológicos así como sus familias, las diferentes intervenciones que se realizan y la importancia de la actuación de enfermería sobretodo en estas intervenciones psicológicas para contribuir a una mejor calidad de vida para los niños.

## **Material y métodos**

### **Estrategias de búsqueda**

**Diseño:** Revisión de la bibliográfica en diferentes bases de datos, en el período comprendido entre el 2000 y 2020.

Para la realización de esta búsqueda bibliográfica se han utilizado los buscadores Google Académico, así como el Punto Q y, por último, Cochrane Library, siguiendo los criterios de inclusión establecidos (tabla 1).

Google Académico es un buscador que permite localizar documentos de carácter académico como artículos, tesis, libros, entre otros. Se alimenta de información procedente de diversas fuentes: editoriales universitarias, asociaciones profesionales, repositorios de universidades y otras organizaciones académicas.<sup>14</sup>

Por otro lado, Punto Q es la herramienta de búsqueda de información de la Universidad de La Laguna. A través de Punto Q los miembros de la comunidad universitaria acceden a las bases de datos, revistas y libros electrónicos que adquiere la Universidad.<sup>15</sup>

Por último, la Cochrane Library es un grupo de bases de datos que contiene diferentes tipos de evidencia independiente. La Cochrane Library pertenece a Cochrane y es publicada por Wiley. Esta plataforma dispone también de una versión en español: Biblioteca Cochrane.<sup>16</sup>

Como tópicos de búsqueda se han utilizado: “oncología infantil”, “enfermera infantil”, “cuidados de enfermería”, “niño oncológico”, “psicooncología infantil”, “pediatric nurse”, “cancer child” y “oncology child” AND “mental care”. Se ha descartado “paciente oncológico” ya que la bibliografía obtenida no era relevante para esta revisión, centrándonos sobre todo en los artículos hallados al buscar “oncología infantil” y “enfermera infantil”.

Al realizar la búsqueda en Punto Q, Google académico y Cochrane, se han contabilizado 2.108 artículos en total, de los cuales 27 cumplen con los criterios de inclusión establecidos.

**Tabla 1.** Criterios de inclusión

<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Palabras clave:</b> “oncología infantil”, “enfermera infantil”, “niño oncológico”, “psicooncología infantil”, “pediatric nurse”, “cancer child” y “oncology child” AND “mental care”.
	<b>Idioma:</b> español e inglés.
	<b>Período de búsqueda:</b> 2000-2020.
	<b>Artículos que aporten evidencia científica</b>
	<b>Textos completos con acceso libre</b>

**Tabla 2.** Recursos utilizados (Punto Q, Google Académico y Cochrane) y fuentes de información.

Recursos utilizados (PuntoQ y Google Académico)	Fuentes de información (Bases de datos)
Recursos en español	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ScienceDirect – Revistas electrónicas (Elsevier)</li> <li>• Dialnet</li> <li>• Scopus</li> <li>• CINAHL Complete (EBSCO)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Scielo (Scientific Electronic Library Online)</li> </ul>
Recursos en inglés	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medline</li> <li>• Scielo (Scientific Electronic Library Online)</li> <li>• Cochrane Library</li> </ul>

## Resultados

Los resultados obtenidos en esta revisión bibliográfica están reflejados a continuación en distintas tablas para lograr una mejor comprensión de los mismos así como la ubicación en las diferentes bases de datos consultadas:

1. Artículos que cumplen los criterios de inclusión y fuentes de información en donde han sido encontrados (Tabla 4).
2. Resumen de cada uno de los artículos seleccionados indicando título, autor/es, tipo de estudio, y un breve resumen de estos para justificar la relación con este trabajo. (Tabla 5).

**Tabla 4:** Fuentes de información y hallazgos que cumplen los criterios de inclusión.

Fuente de información	Hallazgos
<b>Science Direct- Revistas electrónicas (Elsevier)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psicooncología: Un modelo de intervención y apoyo psicosocial <sup>17</sup></li> <li>• Reintegración del niño con cáncer en la escuela <sup>18</sup></li> <li>• Psychosocial Care of the Pediatric Oncology Patient Undergoing Surgical Treatment <sup>19</sup></li> </ul>

<p style="text-align: center;"><b>Dialnet</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamiento psicológico del dolor y la ansiedad evocados por procedimientos médicos invasivos en oncología pediátrica <sup>20</sup></li> <li>• Evaluación y control de síntomas en Oncología Pediátrica: una necesidad que cubrir y un mundo por descubrir <sup>21</sup></li> <li>• Funcionamiento psicosocial e intervenciones psicológicas en niños con cáncer <sup>22</sup></li> <li>• Factores relacionados con la depresión en pacientes pediátricos con cáncer y participación de la enfermera en su detección <sup>23</sup></li> <li>• Calidad de vida en el cáncer infantil: un enfoque desde enfermería <sup>24</sup></li> <li>• Afrontamiento psicológico de los procedimientos médicos invasivos y dolorosos aplicados para el tratamiento del cáncer infantil y adolescente: la perspectiva cognitivo-conductual <sup>25</sup></li> <li>• Procedimientos psicológicos para el afrontamiento del dolor en niños con cáncer <sup>26</sup></li> <li>• Historias de vida de niños-as- con cáncer : Construcción de significado y sentido <sup>27</sup></li> <li>• Beneficio del apoyo psicosocial a la calidad de vida de niños y niñas enfermos de cáncer: Una revisión sistemática cualitativa <sup>28</sup></li> <li>• Atención psicológica en el cáncer infantil <sup>29</sup></li> <li>• Psicooncología pediátrica <sup>30</sup></li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>SCIELO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colaboración interdisciplinaria en la atención del niño con cáncer y su familia en ambientes hospitalarios <sup>31</sup></li> <li>• Cancer repercussions on play in children: implications for nursing care <sup>32</sup></li> </ul>



<p><b>CINAHL Complete (EBSCO)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Características de la resiliencia familiar en pacientes oncológicos pediátricos: una revisión sistemática <sup>33</sup></li> <li>• Autoconcepto físico, ansiedad, depresión y autoestima en niños con cáncer y niños sanos sin historia de cáncer. <sup>34</sup></li> <li>• Creative Play: A nursing intervention for children and adults with cancer. <sup>35</sup></li> <li>• La percepción de las madres de niños con cáncer en relación con el tratamiento de quimioterapia. <sup>36</sup></li> <li>• Síntomas en niños con cáncer y estrategias de cuidado familiar <sup>37</sup></li> <li>• Factores emocionales y familiares asociados a la adaptación de niños y adolescentes con cáncer <sup>38</sup></li> <li>• Effectiveness of psychological interventions intended to promote adjustment of children with cancer and their parents: an overview <sup>39</sup></li> </ul>
<p><b>Cochrane Library</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interventions for improving communication with children and adolescents about their cancer <sup>40</sup></li> <li>• Psychological interventions for needle - related procedural pain and distress in children and adolescents <sup>41</sup></li> <li>• Psychological interventions for parents of children and adolescents with chronic illness <sup>42</sup></li> <li>• Psychological therapies for anxiety and depression in children and adolescents with long - term physical conditions <sup>43</sup></li> </ul>

**Tabla 5.** Artículos que aportan evidencia científica

Artículo (título)	Autor/ es	Tipo de estudio	Resumen
<b>Psicooncología: Un modelo de intervención y apoyo psicosocial</b> <sup>17</sup>	Robert M; Álvarez O; Valdivieso B.	Revisión bibliográfica	El artículo se realiza con el objetivo de detallar mediante una revisión los aspectos emocionales que pueden aparecer a lo largo de la enfermedad así como la necesidad de realizar un patrón de evaluación general para los pacientes, la estructura de un apoyo emocional necesario y las intervenciones requeridas. Esta revisión se concluye con que la enfermedad oncológica implica y necesita no sólo un abordaje médico y biológico sino que también un abordaje integral, lo que implica un trabajo en equipo y una mirada biopsicosocial donde la psicooncología juega un papel muy importante. Esto ayuda a entender cómo afecta el cáncer al paciente y su familia y cómo apoyar al equipo de salud involucrado en este proceso.
<b>Reintegración del niño con cáncer en la escuela</b> <sup>18</sup>	Páez Aguirre S	Revisión bibliográfica	Para esta revisión se propuso como objetivo evaluar la importancia de la reintegración del niño en la escuela en relación a la salud psicológica. Se obtuvieron resultados relevantes ligados a la salud mental en la mayoría de estudios, seguidos por resultados en el ámbito físico y social. Como conclusión se obtiene que la continuidad escolar del niño cáncer es de suma importancia, ya que les transmite un mensaje de perspectiva en el futuro, y la atención educativa como parte del tratamiento médico les permite desarrollar sus habilidades sociales y cognitivas.

**Psychosocial Care of the  
Pediatric Oncology Patient  
Undergoing Surgical Treatment**

19

Mechtel M; Stoeckle A    Revisión  
bibliográfica

Para esta revisión se propuso como objetivo revisar los diversos aspectos psicosociales experimentados por los niños con cáncer sometido a tratamientos quirúrgicos y otros. Se obtuvieron resultados que revelan el aumento de la ansiedad y angustia del paciente con estos diversos tipos de tratamientos oncológicos, por lo que se concluye que evaluar el nivel de desarrollo del niño y las experiencias previas son fundamentales para identificar las intervenciones apropiadas en reducir la ansiedad y la angustia y conseguir un afrontamiento efectivo. Por último, se concluye en que el rol de enfermería es fundamental para evaluar este nivel de ansiedad del niño relacionado con los diversos tratamientos oncológicos. Las intervenciones sugeridas basadas en la evidencia para la ansiedad y la angustia incluyen juegos terapéuticos, preparación educativa y programas basados en el arte.

---

**Tratamiento psicológico del dolor y la ansiedad evocados por procedimientos médicos invasivos en oncología pediátrica** <sup>20</sup>

Bragado Alvarez C;  
Fernández Marcos A

Revisión  
bibliográfica

En este artículo se ofrece una exposición general sobre la naturaleza del dolor en relación a los aspectos evolutivos y se realiza una revisión más bien ilustrativa de los diversos trabajos publicados en los últimos años relativos al tratamiento psicológico del niño con cáncer que debe someterse con cierta regularidad a tales procedimientos. Las técnicas distractoras, el uso de la imaginación y el entrenamiento en respiración/relajación se perfilan como los elementos terapéuticos esenciales para aliviar el dolor y reducir la ansiedad. Como conclusión se obtiene que, actualmente, existen métodos eficaces para aliviar el dolor y malestar infantil producido durante el tratamiento médico del cáncer. La distracción de la atención del foco doloroso es el más utilizado dentro de las numerosas técnicas mencionadas, sugiriendo que es un componente terapéutico fundamental.

**Evaluación y control de síntomas en Oncología Pediátrica: una necesidad que cubrir y un mundo por descubrir** <sup>21</sup>

Salas M; Arce M;  
Gabaldón Poc O;  
Amayra Caro I;  
Mayoral J

Revisión  
bibliográfica

En este artículo se revisa la literatura sobre algunos síntomas frecuentes en el niño oncológico asociados a la quimioterapia y se describe el cómo los niños y sus familias experimentan estos síntomas, exponiendo las técnicas psicológicas utilizadas en el tratamiento de los mismos. Como conclusión se obtiene que la psicología presente un papel importante a la hora de evaluar y tratar estos síntomas asociados a la administración de quimioterapia, actuando como complemento de la terapia, y que esta experiencia de los síntomas se requiere del esfuerzo de todo un equipo multidisciplinar.

---

**Funcionamiento psicosocial e intervenciones psicológicas en niños con cáncer <sup>22</sup>**

Bragado Álvarez C

Revisión bibliográfica

En este artículo se ofrece una visión general sobre los resultados obtenidos en dos líneas de investigación de la psicooncología pediátrica de los últimos años: el ajuste psicológico de los niños a la enfermedad y sus tratamientos y la eficacia de las intervenciones psicológicas. Respecto al primer punto, los datos revelan de forma concluyente que globalmente considerados los niños se adaptan especialmente bien a las circunstancias que rodean al cáncer. En cuanto al segundo, se puede afirmar que los métodos psicológicos empleados para minimizar el dolor y el malestar asociado a los procedimientos médicos invasivos producen efectos muy positivos en la calidad de vida del niño.

**Factores relacionados con la depresión en pacientes pediátricos con cáncer y participación de la enfermera en su detección <sup>23</sup>**

Velásquez-Silva S;  
Zuluaga-Sarmiento L

Revisión bibliográfica

El objetivo de este artículo realizar una revisión sobre cuáles son los factores relacionados con la depresión en los pacientes pediátricos con cáncer y de qué manera la enfermería puede participar en su detección. Se concluye en que existen factores personales, familiares, de la enfermedad y tratamiento moduladores de la depresión que se relacionan con el riesgo o aparición de esta en el niño con cáncer. Dentro de las acciones de enfermería se destacan la valoración de los factores, aumentar la calidad de vida del paciente de forma integral, la participación en grupos interdisciplinarios y la promoción de redes de apoyo social.

---

**Calidad de vida en el cáncer infantil: un enfoque desde enfermería**<sup>24</sup>

Serrano Carrillo M,  
Godoy Gómez I,  
Romero Quirantes I

Revisión  
bibliográfica

En este artículo se realizó una revisión sistemática de artículos con el objetivo de determinar el impacto que tiene el proceso de la enfermedad, procedimientos y tratamientos, así como analizar la influencia sobre la calidad de vida en niños con cáncer. Se concluyó en que, debido a las particularidades infantiles para poder evaluar los factores que afectan a la calidad de vida como el dolor, factores emocionales, de autoestima, debemos estudiar y conocer más sobre estas características para ayudar al niño y a su familia afrontar la enfermedad de cáncer de la mejor manera posible, así como evitar secuelas futuras.

**Afrontamiento psicológico de los procedimientos médicos invasivos y dolorosos aplicados para el tratamiento del cáncer infantil y adolescente: la perspectiva cognitivo-conductual**<sup>25</sup>

Ortigosa Quiles J,  
Méndez F,  
Riquelme Marín A

Revisión  
bibliográfica

En este artículo se revisan los procedimientos psicológicos fundamentados factores cognitivo-conductual como la transmisión de información, el entrenamiento en habilidades de afrontamiento, el audiovisual, el juego, la biblioterapia y el humor, considerando su aplicación en niños y adolescentes, y el papel de los padres en la preparación. Como conclusión se obtiene que tras la revisión de diversos artículos se confirma la eficacia de la intervención cognitivo-conductual en el niño con cáncer, por lo que ahora el reto es asegurarse de que los tratamientos eficaces sean usados en la práctica diaria.

---

**Procedimientos psicológicos  
para el afrontamiento del dolor  
en niños con cáncer <sup>26</sup>**

Orgilés Amorós M,  
Méndez F,  
Espada Sánchez J

Revisión  
bibliográfica

Este artículo se ha realizado con el objetivo de llevar a cabo una revisión sobre el dolor en el niño oncológico, exponiendo los procedimientos de evaluación y las técnicas de intervención psicológica más habituales. Asimismo, se revisan diversos estudios llevados a cabo que muestran la eficacia de las técnicas psicológicas de intervención en el dolor en cáncer infantil. Como conclusión encontramos que a pesar de disponer de técnicas psicológicas que han demostrado su eficacia en la reducción del dolor en cáncer infantil existen algunos desafíos como son la necesidad de protocolizar y estructurar los tratamientos que permitan la aplicación en un contexto clínico de manera eficaz.

**Historias de vida de niños-as-  
con cáncer : Construcción de  
significado y sentido** <sup>27</sup>

Lafaurie Villamil M

Estudio  
cualitativo

En este artículo se realizó un estudio cualitativo de las historias de vida de 3 niños y 3 niñas con leucemia linfoblástica con el fin de conocer el significado que le dan al cáncer en sus vidas. Como aspectos importantes en su experiencia destacan: la primera hospitalización, las intervenciones dolorosas y las limitaciones que supuso el cáncer en sus vidas. El resultado más importante que se obtuvo en este estudio fue la gran importancia de la parte espiritual y el poder que tiene para hacer frente al cáncer ya que tiene un impacto beneficioso en la depresión. Como conclusión se realiza una recomendación para enfermería a partir de estos hallazgos en el estudio: fortalecer la inclusión de la espiritualidad en el cuidado de enfermería; continuar profundizando en aspectos culturales y psicosociales para contar con un mejor conocimiento de su realidad; y buscar alternativas terapéuticas para el manejo del dolor en intervenciones oncológicas.

**Beneficio del apoyo psicosocial  
a la calidad de vida de niños y  
niñas enfermos de cáncer: Una  
revisión sistemática cualitativa** <sup>28</sup>

Edgar Ibáñez P

Revisión  
bibliográfica

En este artículo se realizó una revisión con el objetivo de conocer el beneficio que aporta el apoyo psicosocial a la calidad de vida de niños y niñas enfermos de cáncer durante el curso de la enfermedad. Se obtuvo como conclusión que el apoyo psicosocial es favorable en la disminución de los efectos secundarios del tratamiento, mayor adherencia al tratamiento, manejo efectivo del dolor, entre otros. Además, estos procedimientos utilizados por los profesionales de salud ha contribuido de manera significativa a mejorar la calidad de vida de esta población



---

gracias a los efectos que produce tanto en la salud mental como a nivel físico.

**Atención psicológica en el cáncer infantil <sup>29</sup>**

Orgilés Amorós M,  
López Roig S,  
Espada Sánchez J,  
Méndez Carrillo F

Revisión  
bibliográfica

En este artículo se ha realizado una revisión que tiene como objetivo examinar las repercusiones psicológicas del cáncer infantil y revisar las principales intervenciones que los psicólogos pueden aplicar al paciente oncológico y su familia durante el diagnóstico, el curso de la enfermedad y el tratamiento médico. Como conclusión se obtiene que en muchas ocasiones el funcionamiento psicosocial del niño oncológico se vea alterado por lo que el apoyo psicológico es decisivo y puede contribuir a aumentar la calidad de vida. La psicología dispone de un amplio arsenal de técnicas para asistir al niño enfermo de cáncer y a su familia, y de este modo contribuir a paliar los síntomas de la enfermedad y los efectos secundarios de los tratamientos médicos; todo ello con una intervención multidisciplinar.

---

**Psicooncología pediátrica** <sup>30</sup>

Cely-Aranda C,  
Aristizabal D,  
Capafons, Antonio

Revisión  
bibliográfica

Este artículo tiene como objetivo mostrar la importancia de la psicooncología pediátrica a lo largo de la enfermedad tanto en el paciente como en la familia, además de como proponer recursos necesarios para la reducción del malestar físico y psicológico del niño. Se concluye con que la vulnerabilidad del niño durante su experiencia con la enfermedad es establecida por diferentes factores como pueden ser la edad, la condición física, la relación del personal sanitario, entre otros. Por lo tanto, todos los profesionales que se encuentran dentro de este equipo multidisciplinar deben estar conscientes de que estos pacientes son una población de alto riesgo de sufrir problemas psicológicos y se deben realizar los cuidados de manera integral.

**Colaboración interdisciplinaria en la atención del niño con cáncer y su familia en ambientes hospitalarios** <sup>31</sup>

Serradas Fonseca M

Revisión  
bibliográfica

En este artículo se realiza una revisión con el objetivo de construir un argumento según el cual la colaboración interdisciplinaria en el marco hospitalario es de vital importancia en la atención integral del niño/a con cáncer y su grupo familiar. Se concluye afirmando que todos y cada uno de los profesionales que trabajan en el ámbito hospitalario deben disponer de un amplio arsenal de técnicas y estrategias para asistir al niño oncológico y su familia, y de este modo contribuir a paliar los síntomas de la enfermedad, los efectos secundarios de los tratamientos médicos tanto físicamente como psicológicamente.

---

**Cancer repercussions on play in children: implications for nursing care** <sup>32</sup>

Faria da Silva L,  
Evangelista Cabra I

Estudio  
cuantitativo

El estudio se realiza con el objetivo de identificar las repercusiones del cáncer en el niño a la hora de los juegos. Esta fue una investigación cualitativa en la que participaron 22 familias con sus respectivos niños. Tras el análisis de los resultados se llevó a la conclusión que mantener el juego en el día a día de los niños es una necesidad que necesita cuidados de enfermería de una naturaleza diferente, con esto se garantiza el derecho a jugar durante el tratamiento, a fin de reducir los traumas y otros efectos negativos en el área psicológica, además de mejorar las intervenciones oncológicas que pueden añadir más ansiedad y proporcionalmente el dolor durante el tratamiento.

**Características de la resiliencia familiar en pacientes oncológicos pediátricos: una revisión sistemática** <sup>33</sup>

Navea Martín, A,  
Tamayo Hernández J

Revisión  
bibliográfica

En este artículo se realiza una revisión con el objetivo de conocer las características de la resiliencia familiar en el ámbito de la oncología pediátrica. La resiliencia podría conceptualizarse como un buen ajuste psicológico en relación a la situación que se está experimentando. Se llevó a la conclusión que la resiliencia en el ámbito de la oncología infantil evoluciona con el tiempo, no siendo igual el momento del diagnóstico que cuando ha pasado más tiempo y en todas estas situaciones el funcionamiento familiar, emocional y cognitivo favorecen la resiliencia y esto lleva a una buena calidad de vida.

---

**Autoconcepto físico, ansiedad, depresión y autoestima en niños con cáncer y niños sanos sin historia de cáncer** <sup>34</sup>

Bragado C,  
Hernández Lloreda J,    Estudio  
Sánchez Bernardos L,    cuantitativo  
Urbano S

En este artículo el objetivo principal es comprobar si los niños con cáncer presentan peor autoconcepto físico, menos autoestima y más ansiedad y depresión que los niños sanos de los mismos rangos de edad (9-16 años) y condición social. Se realizó el estudio a 30 niños con cáncer y 90 escolares sin historia de cáncer dando los resultados de no haber diferencias estadísticas entre ambos grupos, por lo que se concluye este artículo en que los niños con cáncer manifiestan una buena capacidad de adaptación ante la enfermedad y su tratamiento, lo que sugiere la utilización de estrategias positivas para manejar el estrés asociado a ellos. Se debería recomendar al equipo sanitario centrar el foco de atención no tanto en las secuelas psicológicas de la enfermedad, sino en las estrategias empleadas por los niños para hacerle frente y en los factores que pueden ayudarles a manejar el malestar emocional.

**Creative Play: A nursing intervention for children and adults with cancer** <sup>35</sup>

Schleisman A,  
Mahon E.                    Revisión  
   bibliográfica

En este artículo se realiza una revisión con el objetivo de que como los pacientes pediátricos sometidos tratamiento para diagnósticos oncológicos es probable que experimenten estrés, ansiedad y aislamiento social, es importante dentro del papel enfermero el incorporar el juego en las rutinas diarias del hospital. Enfermería puede disminuir la angustia y promover el desarrollo normal del paciente y mejorar su calidad de vida. Como conclusión se obtiene que el uso del juego en el ámbito oncológico infantil sirva como recordatorio todas las enfermeras de oncología pueden reír y jugar con

			<p>pacientes a pesar de circunstancias graves. También hace una gran diferencia para los pacientes y sus familias. Cuidados a la persona de manera integral y no solo en relación a la enfermedad recuerda a las enfermeras el por qué eligió la profesión y se les permite experimentar una mayor satisfacción laboral además de ayudar psicológicamente al niño.</p>
<p><b>La percepción de las madres de niños con cáncer en relación con el tratamiento de quimioterapia.</b><sup>36</sup></p>	<p>Guimarães X, Neto Francisco R, Marques da C, Rocha J</p>	<p>Estudio descriptivo</p>	<p>Se realiza este artículo con el objetivo de identificar la percepción de las madres en relación con el tratamiento de quimioterapia de sus hijos. Se realizó un estudio descriptivo en 2004 con siete madres. Se obtuvieron como resultados que las madres no conocen la terapia real de la quimioterapia, necesitando por tanto de la enfermera para ser orientadas, por lo que aunque con las dificultades encontradas percibimos la satisfacción de las madres con el tratamiento debido a la mejoría en el cuadro de sus hijos. Tienen poco conocimiento acerca del tratamiento quimio-terapéutico. Es de fundamental importancia que el niño y la madre estén preparados psíquica, social y educacionalmente para colaborar con el proceso de cuidar y así evitar estrés innecesarios para ambos.</p>
<p><b>Síntomas en niños con cáncer y estrategias de cuidado familiar</b><sup>37</sup></p>	<p>Díaz-Morales K, Reyes-Arvizu J, Morgado-Nájera K, Everardo-Domínguez D</p>	<p>Estudio descriptivo</p>	<p>Este artículo se realiza con el objetivo de describir y analizar la relación entre los síntomas de dolor y náusea - vómito en los niños con cáncer y describir las estrategias de cuidado familiar ante estos síntomas. Se realiza el estudio con una muestra de 31 niños y familiares de una clínica oncopediátrica de Veracruz, México. En los resultados obtenemos que los</p>

familiares contrarrestan el dolor del niño mayormente con estrategias de espiritualidad, distracción. Por lo que como conclusión resaltamos que las posibles secuelas físicas y psicológicas como la depresión o ansiedad en los niños con cáncer, pueden ser mitigadas gracias a la efectividad de las estrategias familiares para tratar estos síntomas.

Este artículo se realiza con el objetivo de evaluar los elementos emocionales y familiares que contribuyen al proceso de adaptación del cáncer en niños y adolescentes. La muestra estuvo conformada por 10 pacientes oncológicos en edades comprendidas entre 4 y 16 años. Los resultados señalan baja autoestima en los pacientes y las emociones más frecuentes encontradas fueron ansiedad, tensión emocional, depresión. Se concluye en que ante el padecimiento, familias y pacientes experimentan profundos cambios socio-emocionales que generan limitaciones físicas, cognitivas y psicológicas que conducen a una serie de reacciones en el núcleo familiar tratando de adaptarse a la nueva condición. Los hallazgos de esta investigación apoyan la idea de que pacientes y padres necesitan asesoramiento por parte del personal de salud que provee el cuidado en todas las fases de la enfermedad y, especialmente, en el momento del diagnóstico.

**Factores emocionales y familiares asociados a la adaptación de niños y adolescentes con cáncer** <sup>38</sup>

Noel G,  
D'Anello S,  
Araujo L,  
De Sousa J

Estudio  
descriptivo

**Effectiveness of psychological interventions intended to promote adjustment of children with cancer and their parents: an overview** <sup>39</sup>

Muglia Wechsler A,  
Bragado Álvarez C,  
Hernández Lloreda J

Revisión  
bibliográfica

Esta revisión tiene como objetivo ofrecer un panorama general sobre la eficacia de las intervenciones psicológicas destinadas a promover el ajuste psicológico de niños oncológicos y de sus padres. Se concluye que la mayoría de las intervenciones utilizadas resultan de alguna utilidad para mejorar el ajuste psicológico tanto de los niños como de los padres. Se discute sobre la conveniencia de que la intervención psicológica dirigida a este tipo de población se centre más en las fortalezas y en la promoción de la salud y deje de apoyarse exclusivamente en modelos de tratamiento basados en déficits y psicopatología. Este cambio puede contribuir a un cambio en relación al estrés que acompaña al cáncer y su tratamiento.

**Interventions for improving communication with children and adolescents about their cancer** <sup>40</sup>

Ranmal R,  
Pricor M,  
Scott J.

Revisión  
bibliográfica

En este artículo se realiza una revisión con el objetivo de evaluar los efectos de las intervenciones para mejorar la comunicación con niños acerca de su cáncer y los tratamientos pertinentes. Se concluye que en muchos estudios gracias a la mejoría en la comunicación profesional – paciente, se ha conseguido una mejora en la sensación de control de los niños sobre su salud, lo que provoca un aumento del comportamiento positivo y colaborativo, además de reducir la angustia frente a los diferentes tratamientos oncológicos. Además, se observa con la reintegración escolar mejorías en algunos aspectos del bienestar psicosocial como la ansiedad o depresión, un bienestar social en el niño, y por último mejorías en la competencia física.

**Psychological interventions for needle - related procedural pain and distress in children and adolescents** <sup>41</sup>

Birnie K, Noel M, Chambers C, Uman L, Parker J

Revisión bibliográfica

Este artículo se ha realizado con el objetivo de evaluar la eficacia de las intervenciones psicológicas para el dolor y el malestar relacionados con procedimientos en los que se utilizan agujas en niños y adolescentes. Se consiguen como resultados que las intervenciones psicológicas más frecuentes son la distracción, la terapia cognitivo - conductual y la hipnosis, y para concluir que los beneficios encontrados del alivio del dolor o el malestar, o ambos gracias a estas intervenciones, apoyan la evidencia a favor del uso de estas en la práctica clínica.

**Psychological interventions for parents of children and adolescents with chronic illness** <sup>42</sup>

Law E, Fisher E, Eccleston C, Palermo T.

Revisión bibliográfica

En este artículo se realiza una revisión con el objetivo de evaluar la eficacia de las terapias psicológicas para los niños y sus familias durante su etapa con el cáncer. Se concluye que las terapias psicológicas pueden mejorar el comportamiento de los padres frente al tratamiento oncológico y su seguimiento, lo que provoca una mayor adaptación del niño frente a esta. Además, se halló que los efectos beneficiosos de la terapia psicológica también pueden mejorar la salud mental de los padres y los niños. Por lo tanto, son resultados que nos aportan una visión positiva frente al uso de estas intervenciones y una buena razón para implementarlo en la práctica clínica.



**Psychological therapies for anxiety and depression in children and adolescents with long - term physical conditions**  
43

Thabrew H,  
Stasiak K,  
Hetrick S,  
Donkin L,  
Huss J,  
Highlander A et al

Revisión  
bibliográfica

En este artículo se realiza una revisión con el objetivo de evaluar la efectividad de las terapias psicológicas en comparación con tratamientos no psicológicos, para el tratamiento de la ansiedad y la depresión en niños y adolescentes con cáncer. Se concluye que las terapias diseñadas específicamente para tratar la ansiedad o la depresión, sobre todo las basadas en los principios de la terapia cognitivo - conductual, son más efectivas que las terapias psicológicas diseñadas para mejorar otros síntomas o el afrontamiento general. Por lo tanto, se llega a la conclusión de la necesidad de distinguir, dentro de los trastornos psicológicos que puede acarrear un niño oncológico, cada alteración y tratarlas de manera independiente.

## Discusión

A pesar de los avances médicos en el tratamiento del cáncer infantil, queda mucho por descubrir acerca de la evaluación y control de síntomas en Oncología Pediátrica. Tras la lectura y análisis de los estudios encontrados, se comprueba que, aunque los niños oncológicos siguen experimentando síntomas como dolor, fatiga o náuseas y vómitos, que les preocupan y que afectan a su calidad de vida, esto son experiencias únicas para cada niño y sus familias y varían según la calidad de cuidados no solo físicos sino sobre todo psicológicos, por lo que se hace necesaria una continuidad en la evaluación y tratamiento adaptada a cada niño.

Para realizar esto, antes de cualquier procedimiento, se necesita una buena comunicación profesional – paciente, además de profesional – familia. Estudios como el de Ranmal R, Pictor M y Scott J. exponen que una buena comunicación provoca una mejora en la sensación de control en los niños sobre su salud, lo que provoca un aumento del comportamiento positivo y colaborativo <sup>40</sup>, elemento muy importante a la hora de poder trabajar sobre el paciente.

El dolor es uno de los síntomas más frecuentes del cáncer infantil. Algunos procedimientos diagnósticos y tratamientos médicos son muy intrusivos y los niños los consideran incluso más dolorosos que la propia enfermedad. Por esto, muchos de los artículos analizados <sup>20, 22, 24, 25, 26, 28, 29, 32, 37, 41</sup> exponen que muchas de las técnicas de intervención psicológica más habituales son verdaderamente eficaces para disminuir el dolor en el cáncer infantil. Algunas de estas técnicas que han demostrado su eficacia en un gran número de niños son: <sup>19, 20, 21, 22, 25, 26, 29, 41</sup>

- Técnicas de respiración relajación: el objetivo de esta técnica es reducir la ansiedad y la tensión muscular que frecuentemente acompaña al dolor como puede ocurrir a la hora de realizar algún procedimiento médico doloroso o cuando percibe una sensación dolorosa como consecuencia de la enfermedad.
- Técnicas de distracción: con esta técnica se pretende alterar la percepción sensorial del dolor, retirando la atención de la fuente de dolor del cuerpo y dirigiéndola a otro tipo de estimulación como puede ser un juguete. Esta técnica suele utilizarse sobre todo en situaciones como una intervención médica como puede ser una punción lumbar.
- Hipnosis: esta técnica utiliza la vivencia subjetiva del paciente para distraerlo de su concentración en el dolor. En una revisión se hallaron evidencias de la utilidad de la técnica para reducir el distress producido por los procedimientos médicos invasivos y por la quimioterapia en niños. <sup>26</sup>

Además del dolor, sentimientos como la ansiedad o el miedo son reacciones normales en el paciente oncológico. Estudios como el de Ibáñez E exponen que mediante el apoyo emocional se pretende enseñar al niño a detectar sus emociones, evaluar su intensidad e identificar las situaciones que las desencadenan. Para superar su estado psicológico conviene animarle a realizar actividades placenteras que le susciten emociones positivas, enseñarle habilidades sociales para vencer la soledad y promover su bienestar físico procurando que siga pautas saludables de alimentación y sueño. <sup>28</sup>

Por otra parte, varios artículos <sup>19, 20, 23, 25, 32, 35, 37</sup> señalan que el juego terapéutico ha demostrado ser eficaz en la identificación de habilidades de afrontamiento, la adaptación psicológica y la depresión. Dentro del juego terapéutico se provee un escenario propicio para suministrar información y para aumentar el desarrollo

emocional y cognitivo. Además, en la revisión de Salas et M; Arce et M; Gabaldón Poc et O y Amayra Caro et I, hallaron que mediante la distracción con juegos se reducían las náuseas asociadas a la quimioterapia y que la introducción y retirada de los juegos producían cambios en las náuseas<sup>21</sup>. También, Ibáñez et E expone en su revisión que el juego favorece el desarrollo intelectual, afectivo y social, permitiéndole encontrar motivaciones y satisfacciones que mejoren su calidad de vida, además contribuye a crear un ambiente agradable que favorece el optimismo frente a la enfermedad y la hospitalización, evita el aislamiento, permite mantener su creatividad e imaginación, a expresar sus emociones e incluso una mejor evolución de la enfermedad <sup>28</sup>.

Otra de las acciones que destacan para desarrollar con los niños que presentan depresión es el apoyo social, más aun cuando se manifiesta un apoyo social inadecuado. En varios estudios <sup>18, 20, 23, 24, 27, 28, 30, 33, 34, 37, 38, 40, 42, 43</sup> recopilados se han demostrado que el apoyo social y la depresión se correlacionan de forma negativa, es decir que a mayor soporte social, menor depresión. Se ha visto que es fundamental como primer elemento de apoyo la familia del paciente seguido por su entorno social más cercano. El apoyar a las familias es una intervención básica para la prevención e intervención en la depresión de los niños con cáncer, ya que se ha demostrado que los padres con ansiedad y depresión influyen en las respuestas de los niños.

Además, resulta de gran importancia proporcionar apoyo al enfermo, no sólo por parte de los familiares y el personal sanitario sino también de la escuela. En un niño con cáncer la enfermedad, el tratamiento, la ruptura con su entorno escolar y social son factores que lo privan de poder mantener sus costumbres habituales. Por lo que varios estudios <sup>18, 23, 28, 40</sup> expresan la necesidad de integrar la escuela y la educación en el tratamiento médico del cáncer infantil. El hecho de que los adultos esperen que el niño continúe con su desarrollo escolar, le enseña al niño que tiene un futuro, por lo que se mejora el aspecto psicológico de éste. Durante la hospitalización es importante compensar el distanciamiento del niño con sus entorno escolar, a través de una comunicación, ya sea por correo, telefónica o videoconferencia entre ambos. Esta comunicación puede hacer posible que el niño conserve su papel y su estatus social en la escuela de origen, aunque no se encuentre en ella físicamente.

## 6. Consideraciones finales

El cáncer llega a generar varios y diversos cambios en el entorno del niño, tanto a nivel personal, familiar, escolar, social y espiritual por lo que la intervención psicológica en este ámbito oncológico, favorece el ajuste psicosocial en todas estas áreas afectadas.

Hasta hace pocos años la atención y los cuidados que se le daban al niño con cáncer en el hospital eran prácticamente enfocados en la enfermedad, olvidándose el cuidado de las esferas psicológica, educativa y social. En la actualidad se persigue no solo brindar los cuidados sanitarios y promover un perfecto estado de salud física, sino también atendiendo sus necesidades psicológicas, educativas y sociales. La enfermedad oncológica, y por consiguiente la inminente hospitalización, suelen llevar asociados problemas psicosociales, conductuales y educativos, que pueden ser abordados adecuadamente si los profesionales implicados trabajan conjuntamente en la atención de los niños y sus familiares.

Tras revisar la bibliografía encontrada se puede afirmar que existe evidencia sobre los beneficios que puede aportar sobre la enfermedad el cuidado psicológico del paciente. Por esto, se vuelve esencial, una atención continuada y de calidad en el que, para conseguir esto, se debe tener como enfermera una buena formación orientada a una buena comunicación con el paciente y su familia, un trato personalizado para cada paciente y unos conocimientos no solo del cáncer sino además sobre el aspecto psicológico, sus posibles complicaciones y los procedimientos a realizar, además de saber dar un trato humano, y prestar unos cuidados de calidad y enfocados en el paciente, su familia, y las necesidades de ambos.

## Bibliografía

1. Cánceres infantiles [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/infantil>
2. Bragado Álvarez C. Funcionamiento psicosocial e intervenciones psicológicas en niños con cáncer. Psicooncología. Asociación de Psicooncología de Madrid, Vol 6,Nº 2- 3; 2009. Págs: 327- 341.
3. ¿Qué es el cáncer y cómo se desarrolla? - SEOM: Sociedad Española de Oncología Médica © 2019 [Internet]. Seom.org. 2020.Disponible en: <https://seom.org/informacion-sobre-el-cancer/que-es-el-cancer-y-como-se-desarrolla>
4. AFANION. Niños con Cáncer [Internet]. Afanion.org. 2020.Disponible en: <https://www.afanion.org/portal/cancer-infantil/que-es.aspx?s=1>
5. SEHOP | Sociedad Española de Hematología y Oncología Pediátricas [Internet]. Sehop.org. 2020.Disponible en: <http://www.sehop.org/>
6. Registro Español de Tumores Infantiles RETI-SEHOP [Internet]. Uv.es. 2020.Disponible en: <https://www.uv.es/rnti/>
7. La tasa de supervivencia del cáncer infantil en España alcanza casi el 80 % | Médicos y Pacientes [Internet]. Medicosypacientes.com. 2020. Disponible en: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-tasa-de-supervivencia-del-cancer-infantil-en-espana-alcanza-casi-el-80>
8. Hernández Núñez-Polo M, Lorenzo R, Nacif L. Impacto emocional: cáncer infantil - inmigración. Psicooncología Revista Interdisciplinar de Investigación y Clínica Biopsicosocial en Oncología. 2009; 6(2-3):445-457.
9. Méndez X, López-Roig S, Orgilés M, Espada J. Atención psicológica en el cáncer infantil. PSICOONCOLOGÍA [Internet]. 1st ed. 2004. p. 139-154.
10. Velásquez-Silva S, Zuluaga-Sarmiento L. Factores relacionados con la depresión en pacientes pediátricos con cáncer y participación de la enfermera en su detección. Revista Duazary. 2015; 12(2). P.164-173
11. Grau Rubio C. impacto psicosocial del cáncer infantil en la familia. Educación, Desarrollo y Diversidad. 5th ed. valencia; 2002. p. 87-106.

12. Vilallonga J. Cáncer infantil: Impacto en la familia - Psicología en Cáncer [Internet]. Psicología en Cáncer. 2002. Disponible en: <https://psicologiaencancer.com/es/cancer-infantil-impacto-familia/>
13. Grau C., Fernández Hawrylak M. Familia y enfermedad crónica pediátrica. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2010 Ago [citado 2020 Ene 26]; 33(2): 203-212. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272010000300008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000300008&lng=es).
14. Biblioguías: Google Académico: Inicio [Internet]. Biblioguias.uam.es. 2020 [citado el 2 de Abril de 2020]. Disponible en: [https://biblioguias.uam.es/tutoriales/google\\_academico](https://biblioguias.uam.es/tutoriales/google_academico)
15. PuntoQ | [Internet]. Ull.es. 2020 [citado el 2 de Abril de 2020]. Disponible en: <https://www.ull.es/servicios/biblioteca/servicios/puntoq/>
16. About the Cochrane Library | Cochrane Library [Internet]. Cochranelibrary.com. 2020 [citado el 27 Abril de 2020]. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/es/about/about-cochrane-library>
17. Verónica R, Catalina Á, Fernanda V. Psicooncología: Un modelo de intervención y apoyo psicosocial. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2013 [citado el 17 de Abril de 2020]; 24(4):677-684. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864013702074>
18. Páez Aguirre S. Reintegración del niño con cáncer en la escuela. Gaceta Mexicana de Oncología [Internet]. 2015 [citado el 17 de Abril de 2020]; 14(6):342-345. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665920115001200>
19. Mechtel M, Stoeckle A. Psychosocial Care of the Pediatric Oncology Patient Undergoing Surgical Treatment. Seminars in Oncology Nursing [Internet]. 2017 [citado el 17 de Abril de 2020]; 33(1):87-97. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/accedys2.bbt.ull.es/science/article/pii/S0749208116300791?via%3Dihub>
20. Bragado Álvarez C, Fernández Marcos A. Tratamiento psicológico del dolor y la ansiedad evocados por procedimientos médicos invasivos en oncología pediátrica. Psicothema, Dialnet [recurso online]; [citado el 17 de abril de 2020]; Vol. 8 Núm. 3 Pág. 625-656. Disponible en: <https://dialnet-unirioja.es/accedys2.bbt.ull.es/servlet/articulo?codigo=2014660>

21. Salas M, Arce M, Gabaldón Poc O, Amayra Caro I. Evaluación y control de síntomas en Oncología Pediátrica: una necesidad que cubrir y un mundo por descubrir. Psicooncología: investigación y clínica biopsicosocial en oncología, Dialnet [recurso online]; [citado el 17 de abril de 2020]; Vol. 1, Nº. 2-3, 2004, págs. 231-250. Disponible en: <https://dialnet-unirioja-es.accedys2.bbtck.ull.es/servlet/articulo?codigo=1958476>
22. Bragado C. Funcionamiento psicosocial e intervenciones psicológicas en niños con cáncer. Psicooncología: investigación y clínica biopsicosocial en oncología, Dialnet [recurso online]; [citado el 17 de abril de 2020]; Vol. 6, Nº. 2-3, 2009, págs. 327-341. Disponible en: <https://dialnet-unirioja-es.accedys2.bbtck.ull.es/servlet/articulo?codigo=3113800>
23. Velásquez-Silva S, Zuluaga-Sarmiento L. Factores relacionados con la depresión en pacientes pediátricos con cáncer y participación de la enfermera en su detección. Duazary: Revista internacional de Ciencias de la Salud, Dialnet [recurso online]; [citado el 17 de abril de 2020]; Vol. 12, Nº. 2, 2015, págs. 164-173. Disponible en: <https://dialnet-unirioja-es.accedys2.bbtck.ull.es/servlet/articulo?codigo=5156559>
24. Serrano Carrillo M, Godoy Gómez I, Romero Quirantes I. Calidad de vida en el cáncer infantil: un enfoque desde enfermería. Perspectivas y Análisis de la Salud, Dialnet [recurso online]; [citado el 17 de abril de 2020]; 2016, págs. 113-118. Disponible en: <https://dialnet-unirioja-es.accedys2.bbtck.ull.es/servlet/articulo?codigo=5838038>
25. Ortigosa Quiles J, Xavier Méndez F, Riquelme Marín A. Afrontamiento psicológico de los procedimientos médicos invasivos y dolorosos aplicados para el tratamiento del cáncer infantil y adolescentela: perspectiva cognitivo-conductual. Psicooncología: investigación y clínica biopsicosocial en oncología, Dialnet [recurso online]; [citado el 17 de abril de 2020]; Vol. 6, Nº. 2-3, 2009, págs. 413-428. Disponible en: <https://dialnet-unirioja-es.accedys2.bbtck.ull.es/servlet/articulo?codigo=3113853>
26. Orgilés Amorós M, Xavier Méndez F, Espada Sánchez J. Procedimientos psicológicos para el afrontamiento del dolor en niños con cáncer. Psicooncología: investigación y clínica biopsicosocial en oncología, Dialnet [recurso online]; [citado el 17 de abril de 2020]; Vol. 6, Nº. 2-3, 2009, págs. 343-356. Disponible en: <https://dialnet-unirioja-es.accedys2.bbtck.ull.es/servlet/articulo?codigo=3113815>
27. Lafaurie Villamil M. Historias de vida de niños-as- con cáncer: Construcción de significado y sentido. Revista Colombiana de Enfermería. 2016;2(2):55. Disponible en: <https://dialnet-unirioja-es.accedys2.bbtck.ull.es/servlet/articulo?codigo=6986437>

28. Ibáñez E. Beneficio del apoyo psicosocial a la calidad de vida de niños y niñas enfermos de cáncer: Una revisión sistemática cualitativa. *Revista Colombiana de Enfermería* [Internet]. 2016 [citado el 17 de Abril de 2020];4(4):125. Disponible en: <https://dialnet-unirioja-es.accedys2.bbt.ull.es/servlet/articulo?codigo=6986458>
29. Orgilés Amorós M, López Roig S, Espada Sánchez J, Méndez Carrillo F. Atención psicológica en el cáncer infantil. *Psicooncología: investigación y clínica biopsicosocial en oncología*, dialnet [recurso online]; [citado el 17 de abril de 2020]; Vol. 1, Nº. 1, 2004, págs. 139-154. Disponible en: <https://dialnet-unirioja-es.accedys2.bbt.ull.es/servlet/articulo?codigo=1705535>
30. Cely-Aranda J, Duque Aristizabal C, Capafons A. Psicooncología pediátrica. *Diversitas* [recurso online]. 2013 [citado el 17 de Abril de 2020];9(2):289. Disponible en: <https://dialnet-unirioja-es.accedys2.bbt.ull.es/servlet/articulo?codigo=5883680>
31. Serradas Fonseca M. Colaboración interdisciplinaria en la atención del niño con cáncer y su familia en ambientes hospitalarios [recurso online]. *Ve.scielo.org*. 2020 [citado el 17 de Abril de 2020]. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-05822010000300006&lang=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-05822010000300006&lang=es)
32. Silva L, Cabral I. Cancer repercussions on play in children: implications for nursing care. *Scielo* [recurso online]. 2014 [citado el 17 de Abril de 2020];23(4):935-943. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072014000400935&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072014000400935&lng=en&tlng=en)
33. Navea Martín A, Tamayo Hernández J. Características de la resiliencia familiar en pacientes oncológicos pediátricos: una revisión sistemática. *Psicooncología* [recurso online]. 2018 [citado el 17 de Abril de 2020]; 15(2). Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/61431>
34. Bragado C, Hernández-Lloreda J, Sánchez-Bernardos M, Urbano S. Physical self-concept, anxiety, depression and self-esteem in children with cancer and healthy children without cancer history. *Psicothema* [recurso online]; [citado el 17 de abril de 2020]; p413-419.
35. Schleisman A, Mahon E. Creative Play: A Nursing Intervention for Children and Adults With Cancer. *Clinical Journal of Oncology Nursing* [recurso online]. 2018 [citado el 17 de Abril de 2020]; 22(2):137-140.



36. Ximenes Neto F. R; Costa Charlene M; Rocha J. La percepción de las madres de niños con cáncer en relación con el tratamiento de quimioterapia. Revista cubana de enfermería [recurso online]. 2008 [citado el 17 de abril de 2020].
37. Díaz-Morales K; Reyes-Arvizu J; Morgado-Nájera K; Everardo-Domínguez D. Síntomas en niños con cáncer y estrategias de cuidado familiar. Revista cuidarte [recurso online]. 2018 [citado el 17 de abril de 2020].
38. Noel G; D'Anello S; Araujo L; De Sousa J. Factores emocionales y familiares asociados a la adaptación de niños y adolescentes con cáncer. Revista de Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes [recurso online]. 2013. Vol. 21. Nº 2. [citado el 17 de abril de 2020]
39. Muglia Wechsler A, Bragado-Álvarez C, Hernández Lloreda M. Eficacia de intervenciones psicológicas dirigidas a promover el ajuste de niños con cáncer y de sus padres: una revisión. Anales de Psicología [recurso online]. 2014 [citado el 20 de Abril de 2020];30(1). Disponible en: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/149161>
40. Ranmal R, Pictor M, Scott J. Interventions for improving communication with children and adolescents about their cancer. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. 2008 [citado el 27 de Abril de 2020]; Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD002969.pub2/full#CD002969-abs-0001>
41. Birnie K, Noel M, Chambers C, Uman L, Parker J. Psychological interventions for needle-related procedural pain and distress in children and adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. 2018 [citado el 28 de Abril de 2020]; Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD005179.pub4/full/es>
42. Law E, Fisher E, Eccleston C, Palermo T. Psychological interventions for parents of children and adolescents with chronic illness. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. 2019 [citado el 28 de Abril de 2020]; Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009660.pub4/full#CD009660-abs-0001>
43. Thabrew H, Stasiak K, Hetrick S, Donkin L, Huss J, Highlander A et al. Psychological therapies for anxiety and depression in children and adolescents with long-term physical conditions. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. 2018 [citado el 28 de Abril de 2020]; Disponible en:

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012488.pub2/full#CD012488-abs-0001>

## Anexo

### Anexo 1.<sup>6</sup>

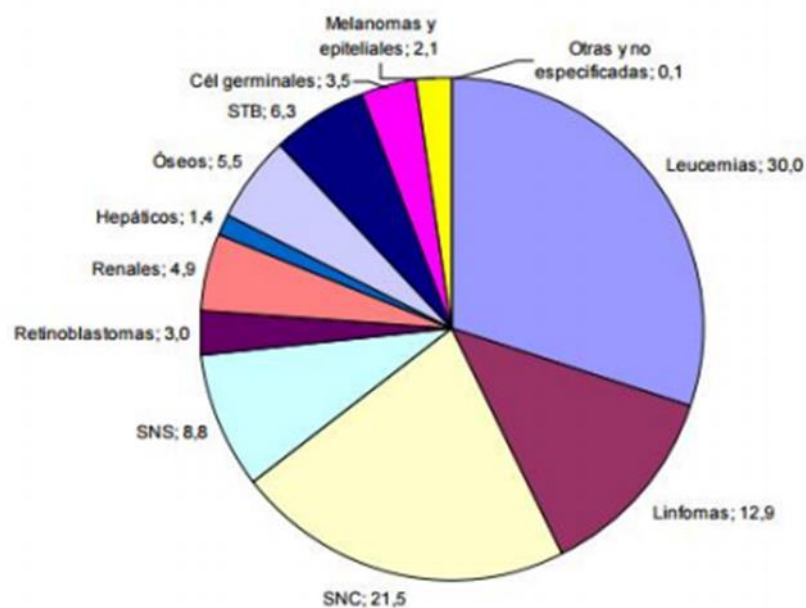


Figura 1. Tumores infantiles más frecuentes en España (0 – 14 años)

### Anexo 2.<sup>6</sup>

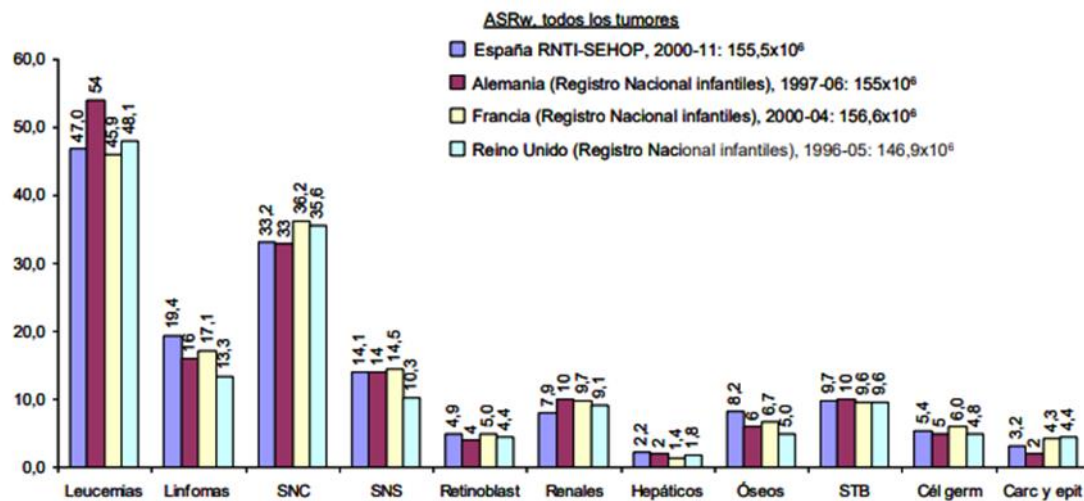


Figura 2. Incidencia del cáncer infantil en España (RETI-SEHOP) y países europeos