

Capítulo 2

CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL AFRONTAMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON CÁNCER. REVISIÓN DE ALCANCE

*Nursing Care in the Coping of Children and Adolescents with Cancer:
Scope Review*

Luz Adriana Meneses Urrea

<https://orcid.org/0000-0002-7327-2635>

Universidad Santiago de Cali
Cali, Colombia.

Jenny Katherine Cerón Gil

<https://orcid.org/0009-0008-7318-5524>

Universidad Santiago de Cali
Cali, Colombia.

Angelica María Aragón Díaz

<https://orcid.org/0009-0004-6258-6286>

Universidad Santiago de Cali
Cali, Colombia

Yizeth Valencia Carreño

<https://orcid.org/0009-0007-4126-1441>

Universidad Santiago de Cali
Cali, Colombia.

Resumen

Introducción: el cáncer infantil se considera una de las principales causas de muerte en niños y adolescentes en la Región de las Américas, ocasionando alta carga en la sociedad. La OMS menciona que cada

Cita este capítulo

Meneses-Urrea, L. A., Aragón Díaz, A. M., Cerón Gil, J. K., & Valencia Carreño, Y. (2025). Cuidado de enfermería en el afrontamiento de niños, niñas y adolescentes con cáncer: Revisión de alcance. En Meneses-Urrea, L. A., & Villegas Arenas, D. (Editoras científicas), *Enfermería en el contexto de la salud mental: Cuidado con pasión y ciencia* (pp. 39-71). Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali.

año se registran cerca de 400.000 nuevos casos de cáncer en menores de 18 años en el mundo. **Objetivo:** Describir el cuidado de enfermería en el manejo y tratamiento de niños, niñas y adolescentes con diagnóstico de Cáncer. **Metodología:** Revisión de alcance, se registró búsqueda sistemática en diferentes bases de datos como PubMed, Sage Journal, Gale Onelife, Elsevier y Springer. Las palabras Claves (términos DeCS y MeSH): Fueron “Nursing”, “Care”, “Caring”, “Child”, “Children”, “Cáncer”, “Leukemia”, “Pediatric”; operador boléano: “AND”. Los documentos incluidos fueron del 2019 - 2023. Se seleccionaron 13 artículos. **Resultados:** se identificaron 2 categorías “estrategias de afrontamiento familiar y cuidado de enfermería en niños, niñas y adolescentes con cáncer”. En estrategia familiar se encontró el juego, el arte, posturas de yoga, narración de cuentos y la comunicación asertiva, relación de confianza entre el niño y el cuidador, cambios de roles padre-hijo. El cuidado de enfermería en niños con cáncer se encuentra centrado en la educación a los padres en el manejo del tratamiento de la enfermedad, para empoderarlos en la atención y así establecer cuidados de acuerdo con las necesidades del niño. **Conclusión:** Enfermería ejerce una función importante en el Cáncer infantil, aplicando acciones dinámicas bajo conocimientos derivados de la teoría, la investigación y la práctica en el cuidado de niños y sus familias.

Palabras Claves: Enfermería, Cuidado, Niño, Niños, Cáncer, Leucemia, Pediatría.

Abstract

Introduction: Childhood cancer is considered one of the main causes of death in children and adolescents in the Region of the Americas, causing a high burden on society. The WHO mentions that every year there are about 400,000 new cases of cancer in children under 18 in the world. **Objective:** To describe nursing care in the management and treatment

of children and adolescents diagnosed with cancer. Methodology: Scope review, systematic search was recorded in different databases such as PubMed, Sage Journal, Gale Onelife, Elsevier and Springer. The Keywords (terms DeCS and MeSH): They were “Nursing”, “Care”, “Caring”, “Child”, “Children”, “Cancer”, “Leukemia”, “Pediatric”; Boléan operator: “AND”. The documents included were from 2019 - 2023. 13 articles were selected. Results: 2 categories were identified “coping strategies and nursing care in children and adolescents with cancer”. In family strategy was found play, art, yoga postures, storytelling and assertive communication, relationship of trust between the child and the caregiver, changes of roles father-son. Nursing care in children with cancer is focused on educating parents in managing the treatment of the disease, to empower them in care and thus establish care according to the needs of the child. Conclusion: Nursing plays an important role in childhood cancer, applying dynamic actions under knowledge derived from theory, research and practice in the care of children and their families.

keywords: Nursing, Care, Caring, Child, Children, Cancer, Leukemia, Pediatric.

Introducción

El cáncer infantil se considera una de las principales causas de muerte en niños y adolescentes en la Región de las Américas, ocasionando alta carga en la sociedad y el sistema de salud.

La Organización Mundial de la Salud menciona que cada año se registran cerca de 400.000 nuevos casos de cáncer en menores de 18 años en el mundo; los más comunes son la leucemia, el cáncer cerebral, el linfoma, el neuroblastoma y los tumores de Wilms. En Colombia, cerca de 2200 niños padecen de algún tipo de cáncer; cerca del 60% de estos niños presentan algún tipo de leucemia, seguido de tumores cancerígenos del sistema nervioso central y linfomas de Hodgkin (1).

La probabilidad de sobrevivencia en niños con cáncer depende de los ingresos del país; en países con ingreso alto, el porcentaje de sobrevida es mayor al 80%, mientras que en los de mediano y bajo ingreso, la sobrevivencia es del 30% aproximadamente. En el caso de la leucemia, la sobrevida alcanza un 70% a nivel mundial (1-2).

La Organización Mundial de la Salud, en su lucha contra el cáncer infantil, ha implementado estrategias de prevención y mantenimiento de la salud con lo cual se espera que para el año 2030 países con mediano y bajos ingresos, aumenten la tasa de supervivencia al 60% aproximadamente. Una de las acciones implementadas es el paquete técnico de intervenciones estratégicas (CURE ALL) que representa la interacción de muchos países para mejorar la atención en salud de esta población, garantizando un Sistema de Salud más sólido (1).

Hasta ahora, no existe prevención primaria para el cáncer infantil, ni un cribado que permita la detección temprana de la enfermedad, por lo que muchas veces hay fallos en el diagnóstico o resultados tardíos; se evidencia barreras de acceso a la atención sanitaria, abandono al tratamiento, toxicidad o recidivas que aumentan los índices de mortalidad, disminución de la calidad de vida de los niños y sus cuidadores debido a problemas en la salud mental por causa de la enfermedad (3-4,).

La función del profesional de enfermería se enfoca en el cuidado del paciente oncológico y de su entorno, actuando como hilo conductor entre el paciente, su familia y el equipo de salud en pro de mantener su bienestar físico y emocional. El profesional de enfermería identifica las necesidades del niño y su familia y, plantea intervenciones que les permita dar continuidad al tratamiento desde casa y hacer frente a los cambios que se les imponen después de recibir el diagnóstico de la enfermedad (5-6).

De acuerdo con lo descrito por Lopes. et al., la intervención de

enfermería relacionada con la educación se enfatiza acerca de la enfermedad, síntomas, efectos secundarios de los medicamentos para generar destrezas en los cuidadores y empoderarlos en el cuidado del niño (7). Por su parte, Mattos et al. señalan que, para avanzar en el tratamiento terapéutico, es fundamental involucrar tanto al subsistema familiar como al equipo profesional, de modo que la experiencia de la enfermedad adquiera significados personales y sociales. (8).

Por tanto, es necesario describir el cuidado de enfermería en el manejo y tratamiento de niños, niñas y adolescentes con diagnóstico de Cáncer.

Metodología

Revisión de alcance, se registró búsqueda sistemática en diferentes bases de datos electrónicas como PubMed, Sage Journal, Gale Onelife, Elsevier y Springer. Las palabras Claves (términos DeCS y MeSH): Fueron “Nursing”, “Care”, “Caring”, “Child”, “Children”, “Cáncer”, “Leukemia”, “Pediatric”; operador boléano: “AND”. La búsqueda fue desarrollada por los autores en un periodo de 2 meses.

Para la selección de los documentos científicos se definieron los criterios de inclusión como: publicaciones científicas de enfermería desarrollados entre los años 2019-2023; artículos de investigación científica, documentos con acceso abierto en las mencionadas páginas de investigación; estudios de enfermería desarrollados por profesionales de enfermería de diferentes países. Ahora entre los criterios exclusión se encontraron textos incompletos y no relacionados con el objetivo de estudio. Es importante mencionar que dentro de la investigación no se observaron artículos realizados en Colombia respecto al tema tratado.

Los artículos identificados fueron contrastados con los criterios de selección, de acuerdo con los objetivos y la pregunta orientadora. Se

expone a modo de resumen la evolución de la búsqueda, identificación y selección de trabajos para el presente estudio (Tabla 1).

Tabla 1.

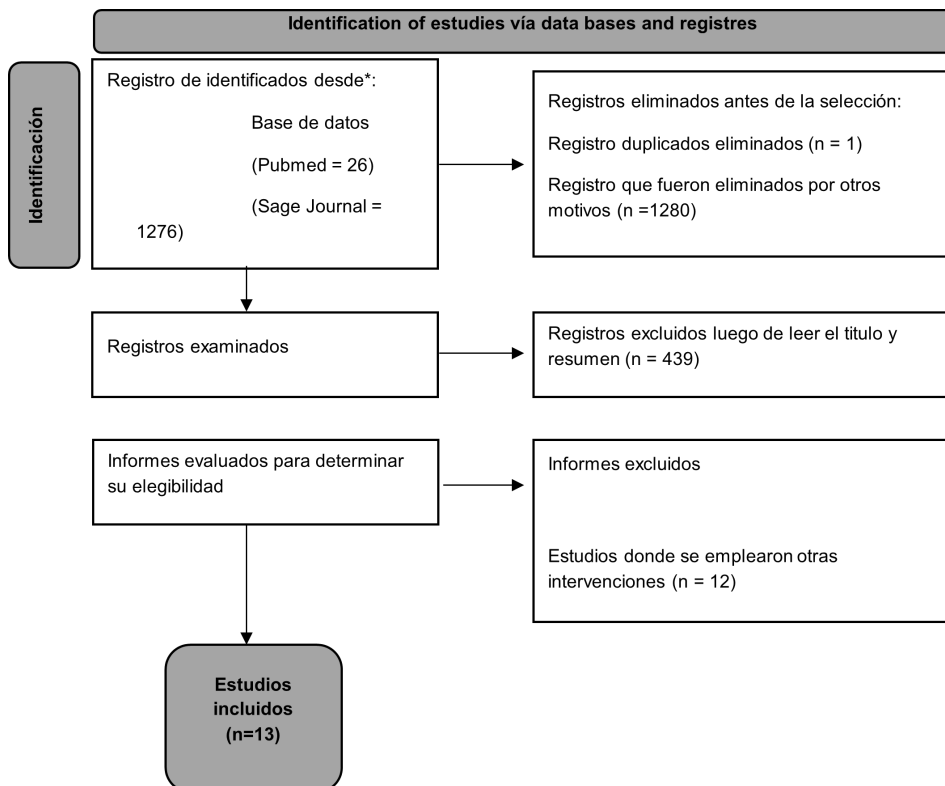
Evolución de búsqueda inicial en bases electrónicas

Bases de recopilación de datos	Resultados de búsqueda	Palabras clave
Pub Med	26	“Nursing” care an “children” and “leukemia”
Sage Journal	1276	Nursing caring and pediatric children and cancer
Gale Onelife	60	“Nursing” care and “child” and cancer
Elsevier	316	“Nursing” care and “leukemia” and “child”
Springer	125	“Nursing” care and “child” and cancer

Posteriormente fueron sometidos a un análisis de contenido realizado por los investigadores, se realizó lectura crítica del texto completo que permitió corroborar el cumplimiento de los criterios de selección y valorar el rigor metodológico de acuerdo con el diseño. El análisis fue realizado bajo los criterios Joanna Briggs Institute (JBI); se seleccionaron 13 artículos que cumplieron con un porcentaje mayor o igual al 70%. El diagrama de flujo PRISMA; resalta la trazabilidad de los artículos encontrados y la selección de los sometidos a revisión. (Figura 1).

Figura 1.

Diagrama de flujo Prisma



Fuente: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71

Para la recolección de la información científica se utilizó como herramienta una matriz de Excel, en donde se detallan los siguientes aspectos de cada referente tomado. (Título, autor, objetivo, tema y subtema de la investigación, metodología, resultados y observaciones) (Ver Tabla 2).

Tabla 2.

Matriz de registro

Título	Autor	Lugar	Año	Metodología	Resultados
Transitional care to home in the perspective of parents of children with leukemia.	Silva-Rodrigues FM, Bernardo CSG, Alvarenga WA, Janzen DC, Nascimento LC	BRASIL	2019	Estudio cualitativo, descriptivo, basados en los conceptos de la teoría del cambio para comprender y discutir la experiencia de padres con niños diagnosticados con LLA, que ya se encuentran en terapia de inducción que transitan de la atención domiciliar a la hospitalaria. Estos datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas, de mayo de 2016 a enero de 2017, organizadas en el software Atlas. ti 7º y sometido a análisis de contenido inductivo.	Se identificaron 3 subcategorías. Aprender el nuevo escenario del cuidado Impacto inmediato de los cambios Implementación del plan de orientación

Título	Autor	Lugar	Año	Metodología	Resultados
Caring for a child with Cancer experiences of Jordanian Mothers	Khulood K. Shattnawi, Heba Okour, Ahlam Alnatour, Nihaya Al-Sheyab, Lina Mrayan and Rachel A. Joseph.		2021	Investigación fenomenológica descriptiva para examinar las experiencias vividas por madres de niños diagnosticados con cáncer en Jordania. Las madres fueron reclutadas de las unidades de oncología y quimioterapia en un gran hospital en el norte de Jordania. Los participantes fueron informados sobre el estudio y aquellos que aceptaron participar firmaron un consentimiento informado.	3 temas principales: 1. Respuesta emocional al conocer el diagnóstico: 2. Miedo a la enfermedad temida: 3. Desafíos del proceso de tratamiento

Título	Autor	Lugar	Año	Metodología	Resultados
Playful approaches and coping with childhood cancer treatment.	Nadja Caroline Bezerril Lopes; Ana Cláudia Gomes Viana; Zirleide Carlos Félix; Jancelice dos Santos Santana; Patrícia Tavares de Lima; Ana Lúcia de Medeiros Cabral.	BRASIL	2020	Estudio cualitativo, descriptivo, exploratorio involucró entrevistas semiestructuradas a diez niños entre 6 y 12 años. Se utilizó el análisis de contenido para analizar la información obtenida.	Surgieron dos categorías: el significado del juego tal como lo entienden los niños en tratamiento oncológico; y los sentimientos revelados a través del juego durante el tratamiento del cáncer. Categoría 1. El significado del juego en la comprensión de niños en tratamiento oncológico. En esta categoría, se verificó que los juegos hacen que los niños no se vean completamente privados de una actividad que es naturalmente parte de su vida diaria. Categoría 2: Los sentimientos revelados del juego durante el tratamiento oncológico Esta categoría expresa los discursos de los niños y refleja su percepción de los diversos sentimientos experimentados a partir de su participación en las actividades lúdicas realizadas durante el tratamiento.

Título	Autor	Lugar	Año	Metodología	Resultados
					-Para algunos niños, los sentimientos que expresan al jugar son alegría y felicidad, e incluso pueden permitir momentáneamente para que se olviden de los eventos asociados a la enfermedad. - Pero, dependiendo de la etapa del tratamiento, algunos niños demostraron tener miedo de participar en las actividades. porque pueden sentir dolor y la enfermedad podría empeorar. -El dolor es una sensación frecuente en los pacientes afectos de cáncer, pudiendo llegar incluso a provocar un sentimiento de ira. - Para los niños que momentáneamente no pudieron participar en actividades más dinámicas como correr, el hecho de que pudieran volver a hacer este movimiento rescató el sentimiento de felicidad y contribuyó a que la perspectiva del niño no se centrara únicamente en las consecuencias asociadas al tratamiento como la alopecia. - Sin embargo, se percibió que el miedo es un sentimiento que también se puede experimentar, pues algunos niños creen que jugar durante el tratamiento no les ayuda a mejorar; al contrario, piensan que jugar empeora la enfermedad.

Título	Autor	Lugar	Año	Metodología	Resultados
Experiences of young children with cancer and their parents with practical nursing care during the cancer trajectory.	Karin Enskär, Laura Darcy, Maria Björk, Susanne Knutsson and Karina Huus.	SUECIA	2020	Estudio longitudinal fue parte de un proyecto más amplio que explora cómo el cáncer afecta la salud y el funcionamiento cotidianos de los niños pequeños durante un período de 3 años desde el diagnóstico. Donde se incluye un análisis deductivo de entrevistas con niños pequeños y sus padres, centradas en las experiencias de las practicas del cuidado de la enfermera.	El análisis deductivo resultó en categorías que describen las prácticas de cuidado de las enfermeras el cuidado de niños pequeños con cáncer relacionadas con cada fase de la trayectoria de la enfermedad, basadas en los cinco conceptos de cuidado de Swanson. 1. fase: Prácticas de cuidado en el diagnóstico e inducción. - Mantener la creencia: describen la importancia de que la enfermera les infunda esperanza. - Saber: crear una relación de confianza, según la entrevistas, fundamental crear confianza - Estar con: señalaron la importancia de dejar que los padres actúen como una base segura para sus hijos, permitiéndoles estar física y mentalmente presentes. - Hacer por: quieren que las enfermeras les demuestren que tienen tiempo tanto para el niño como para los padres, incluso en momentos estresantes, señalaron que las enfermeras pueden crear algún tipo de estabilidad en la vida para ellos. - Habilitación: describieron su necesidad de conocimiento sobre la enfermedad, el tratamiento y los procedimientos para poder comprender su nueva situación y su efecto en la vida cotidiana. Por lo tanto, sugieren que las enfermeras proporcionen pequeñas cantidades de información en diferentes momentos, para que puedan tener la oportunidad de asimilarla y considerarla.

Título	Autor	Lugar	Año	Metodología	Resultados
					2. fase: Prácticas de cuidado durante la terapia activa. -Mantener la creencia: quieren que la enfermera crea en su capacidad para manejar su situación. Según los niños y los padres, las enfermeras pueden crear y mantener una atmósfera positiva que los rodee. - Saber: enfatizan la importancia de enfocarse en cada miembro de la familia individualmente y escuchar sus experiencias y necesidades y no dar las cosas por sentadas. - Estar con: quieren que las enfermeras tengan amplios conocimientos y, por lo tanto, puedan realizar cuidados con destreza. -Hacer por: crear un entorno acogedor para los niños se describió en términos de respeto a la integridad del niño, "Creo que hay un mayor respeto por ella, o cómo puedo decirlo, es importante respetar la integridad de la persona cuidada" -Habilitación: describen haber recibido información y saber lo que sucederá como un apoyo y un sentimiento de agradecimiento hacia las enfermeras. También señalaron la importancia de cómo y cuándo se entregaba la información. 3. fase: Prácticas de cuidado durante la terapia de mantenimiento -Mantener la creencia: Según ellos, las enfermeras deben confiar en que el niño y los padres realicen las tareas por sí mismos. "Nunca se molestan cuando les sugerimos que escuchen nuestros consejos, pero es como si valorasen nuestra experiencia y opinión". - Saber: Los niños y los padres se reconocieron como expertos en la enfermedad y el tratamiento "Entonces le dije a la enfermera, no me toques con las manos frías, calientálas primero. Por lo tanto, no quieren que las enfermeras supongan que conocen mejor la vida cotidiana de la familia y las necesidades de cuidado.

Título	Autor	Lugar	Año	Metodología	Resultados
					- Estar con: Los padres aprecian que las enfermeras se tomen el tiempo y se concentren en el niño, sin hacer comentarios sobre lo ocupados que están, incluso si las enfermeras tienen mucho que hacer. Sin embargo, si las enfermeras estaban muy ocupadas, los padres aprecian que las enfermeras programen un momento más apropiado en el que puedan hablar en un ambiente más relajado. - Hacer por: los niños manifestaron que conocen las rutinas y cómo se suelen realizar las cosas. Los niños todavía querían participar en los cuidados prácticos de enfermería, así como en la toma de decisiones. Incluso si los padres enfatizaban la importancia de las rutinas estandarizadas, también querían que las enfermeras fueran flexibles. - Habilitación: señalaron que la información debe ser individualizada, según la edad y madurez del niño, así como sus experiencias, su necesidad de apoyo en el manejo del funcionamiento cotidiano: por ejemplo, pidieron apoyo para contactar a los servicios de salud y escuelas, así como apoyo en el cuidado de los hermanos del niño, la relación entre los cónyuges, cómo manejar y establecer límites para su hijo y criarlo para que se cuide a sí mismo, como hacer suficiente actividad física. 4. fase: Prácticas de cuidado durante el seguimiento. - Mantener la creencia: destacaron experiencias positivas y momentos felices durante su trayectoria con el cáncer. "Ella (la enfermera) es genial y loca. Me encanta" - Saber: ayudar a los padres e hijos a reflexionar sobre la trayectoria completa del cáncer, por medio de reuniones para discutir temas de seguimiento y de la vida cotidiana con los equipos de oncología pediátrica.

Título	Autor	Lugar	Año	Metodología	Resultados
					- Estar con: reportaron síntomas depresivos y falta de apoyo. Los padres pidieron apoyo emocional: por ejemplo, a la psicóloga del hospital, otros servicios como trabajadores sociales. También señalaron la necesidad de un plan de atención para futuros contactos de atención médica. - Hacer por: Los padres se sintieron agradecidos y satisfechos con la atención brindada a lo largo de la trayectoria del niño. Pero para los padres, la unidad de oncología pediátrica seguía siendo vista como una base segura que brindaba apoyo y tratamiento. - Habilitación: experimentaron el final del tratamiento del niño como incómodo y aterrador y estaban constantemente preocupados por los efectos secundarios a corto y largo plazo. Los padres también encontraron que la información y el apoyo de las enfermeras fueron útiles para disminuir estas preocupaciones.

Título	Autor	Lugar	Año	Metodología	Resultados
Consensus on Quality Indicators for Pediatric Oncology Nursing Care in Mainland China: A Delphi Method and Analytic Hierarchy Process	Mengxue He, Hong Lu, Nanping Shen, Xinyi Wu, Guomei Shen, Xuezheng Zhou, Min Shen, Lin Mo and Hsu Lily.	CHINA	2022	Investigación con técnica Delphi modificada y un proceso de jerarquía analítica. Se desarrolló un cuestionario de encuesta utilizando una revisión de la literatura y entrevistas semiestructuradas.	Los expertos que participaron en la encuesta Delphi incluyeron nueve gerentes de enfermería, cuatro enfermeras clínicas especializadas y dos médicos oncólogos pediátricos. Seis expertos tenían título de licenciatura, ocho tenían maestría y uno tenía doctorado. En total, 12 expertos trabajaban en hematología y oncología pediátrica, mientras que los otros tres en pediatría. En la encuesta Delphi, el coeficiente de autoridad promedio fue de 0,93 a 0,96 para cada ronda de la encuesta. Después de tres rondas de encuestas, se identificaron 29 indicadores de calidad como resultados de enfermería importantes para evaluar la calidad de la atención de enfermería oncológica pediátrica en China continental. La puntuación media de la calificación de importancia de los indicadores osciló entre 4,67 y 5,00 en una escala de 5 puntos, y el coeficiente de variación osciló entre 0 y 0,19.

Título	Autor	Lugar	Año	Metodología	Resultados
Family filial value on caring children with leukemia	Yuni Sufyanti Arief, Nursalam, Praba Diyan Rachmawati		2019	Estudio descriptivo con un diseño transversal. Los datos fueron recogidos por cuestionario y analizados con correlación de Spearman.	El peso de la importancia del indicador asignado por expertos varió entre 0,0040 y 0,0870. Este estudio contribuyó a la comprensión de la medición de la calidad de la atención de enfermería para la atención del cáncer pediátrico. Las fortalezas del estudio son las siguientes: primero, el procedimiento Delphi modificado formó un proceso confiable y transparente con rigor científico. Profesionales de la salud experimentados prestaron su experiencia para identificar indicadores de calidad. Sus altas tasas de respuesta reflejaron su compromiso y máxima dedicación durante este proceso. Los expertos pudieron compartir plenamente su experiencia y aclarar aún más los diversos puntos de vista sobre los indicadores de calidad durante la encuesta Delphi y la discusión grupal. Por lo tanto, el conjunto final de indicadores de calidad se estableció con resultados confiables, válidos y confirmados.

Título	Autor	Lugar	Año	Metodología	Resultados
					En segundo lugar, se utilizó el Marco de Calidad de Donabedian para identificar indicadores dentro de las tres categorías de calidad de la atención, a saber, estructura, proceso y resultado. Este enfoque mejoró la exhaustividad de los indicadores de calidad y abarcó varias consideraciones prácticas de la atención de enfermería. Si bien el desarrollo de estos indicadores de mejora de la calidad podría ser un desafío, muchos estudios han sugerido que la creación de un vínculo definitivo entre la estructura, el proceso y el resultado es una forma importante de representar los servicios de enfermería integrados para reducir las brechas en el servicio y la calidad.

Título	Autor	Lugar	Año	Metodología	Resultados
Family filial value on caring children with leukemia	Yuni Sufyanti Arief, Nursalam, Praba Diyan Rachmawati	INDONESIA	2019	Estudio descriptivo con un diseño transversal. Los datos fueron recogidos por cuestionario y analizados con correlación de Spearman.	Este estudio se divide en tres factores: responsabilidad, respeto y cuidado. Responsabilidad: Es la actitud de la madre hacia un sentido de responsabilidad en cuidado de un niño con leucemia. En este indicador la mayoría de los encuestados tenía una categoría de responsabilidad media (68,6%) y al menos una categoría baja (15%). Respeto: son la atención y la admiración de los padres por los niños que padecen leucemia, que consisten en de la atención de los padres a los nutrientes que necesitan los niños con leucemia, tratamiento del sangrado que ocurre en niños con leucemia, prevención de infecciones secundarias en niños con leucemia. Los resultados mostraron que la mayoría de los pacientes (79.3%) pertenecía a la categoría media y la que menos era en la categoría baja (8,6%). Cuidado: es de la madre con la actitud que toma hacia en el cuidado del niño con leucemia la mayoría de los indicadores están en la categoría media (66,4%) y la menos están en la categoría alta (15,7%).

Título	Autor	Lugar	Año	Metodología	Resultados
Lived experiences with unmet supportive care needs in pediatric cancer: Perspective of Chinese children and their parents.	Lei Cheng, Ling Yu, Haiying Huang, Mingxia Duan	CHINA	2022	Estudio cualitativo descriptivo con recolección mediante entrevistas semiestructuradas cara a cara. Los datos se analizaron utilizando el método de análisis	A partir de los datos se generaron cuatro temas y ocho subtemas (tanto desde la perspectiva de los niños como la de los padres). mostrando como estos temas corresponden a los dominios del marco de atención de apoyo para la atención del cáncer. TEMA 1: Satisfacer las necesidades actuales a lo largo de la trayectoria del cáncer · participantes percibieron la naturaleza cambiante de varias necesidades a lo largo de sus respectivas trayectorias de cáncer. Sus necesidades insatisfechas estaban relacionadas con sus experiencias en cada etapa, Tanto los niños como los padres participantes expresaron su ansiedad acerca de la incertidumbre del viaje del cáncer, lo que perjudicó su capacidad para satisfacer sus necesidades actuales. Subtema 1: ¿Puedes decirme qué sigue después? Los niños describieron las múltiples necesidades afectadas por su enfermedad y tratamiento y se sintieron frustrados por la naturaleza impredecible.

Título	Autor	Lugar	Año	Metodología	Resultados
					Tema 2: Comunicarse con un enfoque familiar pidieron una comunicación centrada en la familia. Desde la perspectiva de los niños y los padres, deben tener sus voces escuchadas e involucrar a cada miembro de la familia en su conversación diaria sobre el tratamiento y en el proceso de toma de decisiones. Subtema 1: Solo hablan con mis padres. Los niños participantes afirmaron que deben ser respetados por su conocimiento de los tratamientos, entender sus sentimientos y tener más oportunidades de comunicación interpersonal con los médicos. Subtema 2: Que cada miembro de la familia tenga voz. Los padres participantes compartieron su necesidad de una comunicación más abierta con respecto a los pensamientos y sentimientos de cada miembro de la familia. Sin embargo, no sabían cómo comunicarse eficazmente con su hijo durante el tratamiento. Tema 3: Brindar atención más allá del tratamiento. Los participantes describieron sus necesidades más allá del mero tratamiento de la enfermedad, pero con más apoyo emocional y provisión de información que exige una atención ampliada en cada etapa.

Título	Autor	Lugar	Año	Metodología	Resultados
					Subtema 1: Soy más grande que mi cuerpo. Los niños explicaron su necesidad de consolidación emocional e información sobre su pronóstico. Subtema 2: Hay cosas más allá del tratamiento. Los padres enfatizaron una mayor atención a los cuidados de transición, los cuidados paliativos y el cuidado de los hermanos. Tema 4: Obtener apoyo de la comunidad Los participantes percibieron un apoyo insatisfactorio por parte de la comunidad. Requerían el apoyo de la comunidad en su mentalidad, necesidades físicas y recursos. Subtema 1: No soy un monstruo. Los niños no estaban contentos de que los trataran de manera diferente. Experimentaron discriminación, estigma y estereotipo. Subtema 2: Queremos conectarnos con los recursos cercanos a nosotros. Había servicios de atención médica extrahospitalarios limitados específicamente para pacientes pediátricos con cáncer. Había una falta de atención coordinada del cáncer entre la comunidad y los hospitales en el sistema de salud.

Título	Autor	Lugar	Año	Metodología	Resultados
Parent empowerment program in caring for children with leukemia.	Yuni Sufyanti Arief, Praba Diyan Rachmawati.	INDONESIA	2019	Utilizando un diseño de pre/posttest y un diseño de investigación pre-experimental. REVISION DE CASO Y CONTROL)	Hubo un efecto de la aplicación del programa de empoderamiento de los padres sobre el conocimiento en familias con pacientes oncológicos antes de recibir tratamiento tiene un valor promedio de conocimiento de 9,00 y se incrementa después de recibir tratamiento con un valor promedio de 12,00. El análisis estadístico del conocimiento familiar en el tratamiento de niños con leucemia muestra un nivel de significación Las actitudes familiares en el tratamiento de niños con leucemia antes de la intervención estaban en su mayoría en la categoría negativa con una puntuación de actitud promedio de 23,36. Las actitudes familiares en el cuidado de los niños con leucemia después de recibir la intervención estuvieron en su mayoría en la categoría de positivas con un valor promedio de actitud de 25,04. Análisis estadístico de las actitudes familiares en el cuidado de Las acciones familiares en el tratamiento de niños con leucemia previo a la intervención se encuentran en la categoría de acción con un valor promedio de acción de 15,24. Las acciones familiares en el cuidado del niño con leucemia después de recibir una intervención experimentaron un incremento con un valor medio de 17,34, es-tando la mayoría en la categoría buena.

La revisión y clasificación de la información recolectada se realizó en forma cruzada, ordenando los contenidos de acuerdo con las variables del estudio y sus respectivas categorías de respuesta. El procedimiento se realizó a partir de lectura completa del artículo.

Se realiza el análisis de la información registrada en cada artículo científico a fin de develar resultados con base a los objetivos establecidos, el análisis de dicha información se hace en dos etapas, una etapa inicial.

individual, donde cada una de las integrantes del equipo realiza sus concluyentes y análisis por individual: y una etapa final, la cual consiste en comparar los análisis y llegar a resultados congruentes y unánimes para dar lugar a generar los hallazgos concluyentes.

Consideraciones Éticas

Los autores mencionan en sus artículos, que han seguido los lineamientos de la ley 44 de 1993, respetando la autoría de los artículos referenciados.

Resultados

Los resultados corresponden a 13 artículos publicados entre 2019 a 2023. Las publicaciones fueron realizadas en Brasil (3), China, Indonesia y Estados Unidos (2) en cada país y un artículo respectivamente de Suecia, Portugal, Corea del Sur y Jordania; entre los años de publicación se encuentran (4) del 2019, (2) para el 2020 y (2) para el 2021, (4) publicaciones del 2022 seguido de (1) publicación del 2023. Entre la población de estudio se encuentra padres con un rango de edad entre 24-62 años y niños, adolescentes entre 0 a 18 años, profesionales de enfermería. Con relación al tipo de estudio se identificaron 12 cualitativos, y 1 cuantitativo.

Se pudo identificar en los estudios 2 categorías: estrategias de afrontamiento familiar y cuidado de enfermería en niños, niñas y adolescentes con cáncer.

Entre las estrategias de afrontamiento familiar, se encontraron 3 artículos donde se evidencia la importancia del uso de la ludoteca como estrategia para promover la alegría y felicidad; la cual aporta positivamente al afrontamiento de su enfermedad. Entre las que se encuentran: hula hoop, juegos con carros y pelotas, barajas de cartas, correr y atrapar, postura de yoga; además del arte (dibujo, danza, música, baile y narración de cuentos); y artículo relación la habilidad de comunicación asertiva.

Entre la categoría del cuidado de enfermería de los niños, niñas y adolescentes con cáncer y sus familias, se identificaron 4 artículos que refiere la importancia de la educación a los padres sobre cuidados para empoderarlos en la atención del niño y adolescentes, dos (2) artículos hablan sobre el manejo de las emociones y el estrés, dos (2) artículos afirman que se debe brindar a las familias información sobre la etiología, cambios en la transición del hospital al hogar, tratamiento, modo de uso, efectos adversos, signos y síntomas del empeoramiento clínico del niño, medidas preventivas relacionadas con el ambiente, medidas profilácticas, dieta y los cuidados generales, (1) artículo se centra en la investigación para la mejora de las brechas en la calidad en los tratamientos a los niños, y la disminución de las complicaciones no deseadas durante el tratamiento.

Discusión

La revisión permitió identificar dos categorías de cuidados de enfermería en el afrontamiento de niños, niñas y adolescentes con cáncer.

Estrategias de Afrontamiento Familiar

El diagnóstico de Cáncer genera sentimientos de frustración, angustia, depresión y dolor tanto en el paciente como su familia; más aún cuando el diagnóstico afecta al niño. El análisis de los 4 artículos permitió evidenciar estrategias para el afrontamiento familiar de esta patología. El afrontamiento familiar de acuerdo con la Real Acade-

mia de la Lengua Española se define como “acción y efecto de afrontar, hacer frente al enemigo, y hacer cara a un peligro, problema o situación comprometida” (9). De acuerdo con la OPS para los niños y sus familias, el cáncer ocasiona enfrentar situaciones nuevas y desafiantes que implica esfuerzos constantes, adaptación y ajuste psicosocial; los cuales pueden afectar negativamente indicadores cognitivos, conductuales, afectivos y suponer un riesgo para la recuperación de su enfermedad y su calidad de vida (10-12).

De acuerdo con Lopes et al. En su estudio comprueba que los abordajes lúdicos (hula hoop, juegos con carros y pelotas, barajas de cartas, correr, atrapar y celular) son herramientas para el abordaje del cáncer infantil, brindando al niño un bienestar físico y emocional permitiendo olvidar la enfermedad, favorecer la aceptación del diagnóstico y el buen uso del tiempo libre. Es importante que a pesar de la sobrecarga laboral que puede presentar el profesional de enfermería se incluya esta práctica en la internación y se adapte de acuerdo con el ambiente y condiciones del niño. Este estudio demostró que esta práctica también permite al niño socializar con otros de su edad y con el personal médico (7). Por su parte Raybin. et al, evaluó prospectivamente los cambios en la calidad de vida y postura en los niños con cáncer que tuvieron exposición a las terapias de artes creativas con sesiones de danza/movimiento, canto, escuchar música, tocar un instrumento, dibujar, pintar con los dedos y trabajar con arcilla, simulación de uso paracaídas, respiración y posturas simples de yoga, trabajos con pelotas de fisioterapia; en los niños que se aplicó este tipo de terapias artísticas durante 5 años se evidenció cambios positivos en la calidad de vida y postura (13). Similar a lo encontrado por Cheng. et al, donde el dibujo y contar historias favorecen la expresión de los síntomas y las necesidades insatisfechas de niños y su familia (14). Por otro lado, Mattos. et al, evidencia que la escucha atenta y sensible del profesional de enfermería a las narrativas de las familias sobre la sintomatología del niño es una herramienta importante para ampliar el plan terapéutico en la práctica clínica (8).

Cuidado de Enfermería de los Niños, Niñas y Adolescentes

Con referencia al cuidado de enfermería se identificó 9 artículos que enfatiza la importancia del enfermero durante el proceso salud-enfermedad del niño y su familia.

Henderson menciona que el cuidado que brinda el profesional de enfermería implica la asistencia en todas las actividades que un paciente no pueda desarrollar por sí mismo, con la finalidad de contribuir a su salud y ayudarlo a la adaptación a su situación de enfermedad y alcanzar un nivel de independencia en su vida cotidiana (15).

Por consiguiente, Shattnawi. et al, considera que en el periodo de enfermedad del niño aumenta el estrés y la responsabilidad de los padres; por lo tanto, es muy importante involucrar a estos en grupos de apoyo liderado por enfermería donde se capacite al cuidador sobre el cuidado del niño favoreciendo la expresión de inquietudes y miedos ante esta enfermedad, informando las opciones de tratamiento para abordarla de manera eficaz (16). Dicho de otro modo, Arief. et al, expone que el enfermero debe empoderar a los padres para fortalecer el valor filial, sus creencias y valores lo que contribuirá a mejorar la capacidad de cuidar a los niños y minimizar los efectos de las condiciones crónicas en estos, ayudando a que encuentren sus propias necesidades además de proveerles conocimientos sobre la enfermedad para la toma de decisiones de manera oportuna y así poderlas satisfacer de manera efectiva (17,18); De acuerdo con Salvador. et al, la información adecuada suministrada por profesional de enfermería a los padres permite el empoderamiento de estos en el cuidado con el fin de lograr un tratamiento exitoso (19). En este sentido Silva-Rodriguesa. et al, coinciden que una comunicación continua entre los miembros del equipo en relación con las pautas de atención favorece a las familias después del alta y alfabetizándolas en las nuevas habilidades de cuidado, facilitado significativamente la transición hospitalaria al hogar (5). Similar a lo encontrado por Park. et al, quien se

enfoca en el desarrollo de métodos para promover las habilidades de comunicación y manejo de emociones como estrategia de una adaptación y resiliencia a los diferentes cambios que genera la enfermedad (20). Además, Cho. et al, propone que la comunicación diádica entre el enfermero y el paciente es fundamental para crear vínculos de confianza donde los pacientes se sientan tranquilos al narrar sus historias, sus experiencias, y permitir una empatía que favorezca la identificación de emociones, satisfacer sus necesidades y mejorar la calidad de vida (21). Enskär. et al, afirma que es necesario que enfermería desarrolle un plan de atención estandarizada, estructurado para el cuidado integral de los menores de 18 años con cáncer y el desarrollo de guías clínicas para educar a los niños y familias acerca de los cuidados que se requieren en cada etapa de la enfermedad (22). Finalmente He. et al, menciona que, en la práctica clínica del enfermero es importante la construcción de indicadores de calidad, que ayuden a medir los resultados y ajustar el tratamiento para un cuidado óptimo en los niños con cáncer y sus familias (23).

Conclusión

De acuerdo con lo expuesto en los artículos científicos estudiados, en el cuidado de Enfermería en niños, niñas y adolescentes con cáncer, se concluye que la implementación de estrategias como el juego, arte, y terapias de relajación enfocadas a facilitar el afrontamiento familiar en el proceso de enfermedad, aporta e impacta positivamente en el tratamiento y recuperación del paciente y su relación con el entorno.

Además, se encontró que empoderar e involucrar a la familia en el cuidado de niño a través de la comunicación asertiva, permite identificar y suplir las necesidades del niño del proceso de recuperación.

Limitaciones: dificultad para acceder a literatura con acceso restringido.

Responsabilidades éticas: los autores declaran que han seguido los lineamientos de la ley 44 de 1993, respetando la autoría de los artículos referenciados.

Conflicto de intereses: los autores declaran que no existe conflicto de interés en el desarrollo de la presente revisión.

Financiamiento: ninguno.

Recomendaciones

Desarrollar estrategias dentro del cuidado de enfermería de niños, niñas y adolescentes con diagnóstico de cáncer, que se complementen con actividades no convencionales en pro de mejorar la calidad de vida del niño y su familia.

Referencias Bibliográficas

1. OPS/OMS Organización Panamericana de la Salud. Cáncer en la niñez y la adolescencia - [Internet]. [cited 2023 Oct 11]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-ninez-adolescencia>.
2. World Health Organization. El cáncer infantil [Internet]. [cited 2023 Oct 11]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>.
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Tasa de sobrevivencia de niños con cáncer aumenta del 40 al 61% [Internet]. 2022 [cited 2023 Oct 11]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Tasa-de-sobrevivencia-de-ninos-con-cancer-aumenta-del-40-al-61.aspx>
4. Aziza YDA, Wang ST, Huang MC. Unmet supportive care needs and psychological distress among parents of children with cancer in Indonesia. *Psychooncology* [Internet]. 2019 Jan 1 [cited 2024 Jul 2];28(1):92–8. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/pon.4914>

5. Silva-Rodriguesa FM, Bernardo CSG, Alvarenga W de A, Janzen DC, Nascimento LC. Transicional care to home in the perspective of parents of children with leukemia. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2023 Oct 11];40. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31188974/doi/full/10.1590/1983-1447.2019.20180238>
6. Pérez Reyes JE, Padrón Fernández L, Plasencia Medina E, Pérez Urquiza R. Rol Educativo del Profesional de la Enfermería en la Prevención del Cáncer. *Revista Científica Hallazgos* 21, ISSN-e 2528-7915, Vol. 4, N° 3, 2019 (Ejemplar dedicado a: REVISTA CIENTÍFICA HALLAZGOS21), págs. 332-339 [Internet]. 2019 [cited 2024 Feb 29];4(3):332-9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7148247&info=resumen&idioma=SPA>
7. Lopes NCB, Viana ACG, Félix ZC, Santana JDS, de Lima PT, Cabral AL de M. Playful approaches and coping with childhood cancer treatment/Abordagens lúdicas e o enfrentamento do tratamento oncológico na infância/Enfoques lúdicos y afrontamiento del tratamiento del cáncer infantil. *Enfermagem Uerj* [Internet]. 2020 Jan 1 [cited 2023 Oct 11];28:NA-NA. Disponible en: <https://usc.elogim.com:3443/ps/i.do?p=IFME&sw=w&issn=01043552&v=2.1&it=r&id=GALE%7CA648388688&sid=googleScholar&linkaccess=fulltext/dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.53040>
8. Mattos CX, da Silva LF, Braga TRL, Bubadué R de M, Partelli ANM, Cabral IE. Family caregivers' itineraries of preschool children who survived leukemia: implications for primary healthcare nursing. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2023 [cited 2023 Oct 11];76(2). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36753256/doi/full/10.1590/0034-7167-2022-0193>
9. Diccionario de la lengua española | afrontar | Definición | RAE - ASALE [Internet]. [cited 2023 Oct 11]. Disponible en: <https://dle.rae.es/afrontar?m=form>

10. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, La Fondation La Roche-Posay, Childhood Cancer International. Atención de la salud mental Atención psicosocial del cáncer pediátrico. [cited 2023 Oct 11]; Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56377/OPSNMHNvap-cp3220027_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Sánchez Egea R. El tratamiento psicológico en familiares de niños con cáncer: un estudio meta-analítico. 2017 [cited 2024 Feb 29]; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=155083&info=resumen&idioma=ENG>.
12. Fajardo-Rocha H, Montalvo-Prieto A. Rev. cienc. ciudad. 2019 [cited 2024 Feb 29]. p. 95–107 Vista de Competencias del cuidador familiar para cuidar a su familiar que recibe quimioterapia: Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1612/1506>.
13. Raybin JL, Zhou W, Pan Z, Jankowski C. Quality of Life Outcomes with Creative Arts Therapy in Children with Cancer. Journal of Pediatric Hematology/Oncology Nursing [Internet]. 2022 May 1 [cited 2023 Oct 11];39(3):155–67. Disponible en: <https://usc.elogim.com:2789/doi/full/10.1177/27527530211055988>
14. Cheng L, Yu L, Huang H, Duan M. Lived experiences with unmet supportive care needs in pediatric cancer: Perspective of Chinese children and their parents. Int J Nurs Sci [Internet]. 2022 Oct 1 [cited 2023 Oct 11];9(4):430–7. Disponible en: <https://usc.elogim.com:2119/science/article/pii/S2352013222000679>
15. Yáñez Flores K, Rivas Riveros E, Campillay Campillay M. Ética del cuidado y cuidado de enfermería. enfermería: Cuidados Humanizados [Internet]. 2021 Jun 11 [cited 2023 Oct 11];10(1):3–17. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062021000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es/doi.org/10.22235/ech.v10i1.2124.

16. ShattnawiKK, OkourH, AlnatourA, Al-SheyabN, MrayanL, Joseph RA. Caring for a Child with Cancer: Experiences of Jordanian Mothers. 2021 Mar 18 [cited 2023 Oct 11];30(8):1144–52. Disponible en: <https://usc.elogim.com:2789/doi/full/10.1177/10547738211002021>.
17. Arief YS, Rachmawati PD. Parent empowerment program in caring for children with leukemia. *Enferm Clin* [Internet]. 2019 Sep 1 [cited 2023 Oct 11]; 29:897–9. Disponible en: <https://usc.elogim.com:2119/science/article/abs/pii/S1130862119302670>
18. Arief YS, Nursalam, Rachmawati PD. Family filial value on caring children with leukemia. *Enferm Clin* [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2023 Oct 11]; 30:157–60. Disponible en: <https://usc.elogim.com:2119/science/article/abs/pii/S1130862120300760>
19. Salvador Á, Crespo C, Barros L. The Benefits of Family-Centered Care for Parental Self-Efficacy and Psychological Well-being in Parents of Children with Cancer. *J Child Fam Stud* [Internet]. 2019 Jul 1 [cited 2023 Oct 11];28(7):1926–36. Available from: <https://usc.elogim.com:2063/article/10.1007/s10826-019-01418-4>.
20. Park M, Choi EK, Lyu CJ, Han JW, Hahn SM. Family resilience factors affecting family adaptation of children with cancer: A cross-sectional study. *European Journal of Oncology Nursing* [Internet]. 2022 Feb 1 [cited 2023 Oct 11]; 56:102078. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.102078>
21. Cho E, Akard TF. Perspectives From Adolescent and Young Adult Cancer Survivors for a Planned Nurse–Patient Dyadic Storytelling Intervention. <https://usc.elogim.com:2131/101177/08980101231189392> [Internet]. 2023 Jul 20 [cited 2023 Oct 11]; Available from: <https://usc.elogim.com:2789/doi/full/10.1177/08980101231189392>.
22. Enskär, K., Darcy, L., Björk, M., Knutsson, S., & Huus, K. Experiences of Young Children with Cancer and Their Parents with Nurses' Caring Practices During the Cancer Trajectory. *Journal*

- of Pediatric Oncology Nursing [Internet]. 2020 Jan 1 [cited 2023 Oct 11];37(1):21–34. Available from: <https://usc.elogim.com:2789/doi/full/10.1177/1043454219874007>.
23. He M, Lu H, Shen N, Wu X, Shen G, Zhou X. et al, Consensus on Quality Indicators for Pediatric Oncology Nursing Care in Mainland China: A Delphi Method and Analytic Hierarchy Process. <https://usc.elogim.com:2131/101177/27527530211068727> [Internet]. 2022 Jan 15 [cited 2023 Oct 11];39(5):326–34. Available from: <https://usc.elogim.com:2789/doi/full/10.1177/27527530211068727>
24. McDonough J, Elliott J, Neuhaus S, Reid J, Butow P. Health-related quality of life, psychosocial functioning, and unmet health needs in patients with sarcoma: A systematic review. *Psychooncology* [Internet]. 2019 Apr 1 [cited 2024 Jul 2];28(4):653–64. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/pon.500>

