



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA ENFERMERIA

TRABAJO DE TITULACION

TESIS

TEMA:

ROL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON LEUCEMIA
LINFOBLÁSTICA AGUDA


AUTORA:

DEMY MARITZA GUADAMUD MACÍAS

TUTORA:

MARÍA AGUSTINA TAPIA MIELES

PERIODO 2025 -2

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A)	CÓDIGO: PAT-01-F-010
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO	REVISIÓN: 2 Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutora de la Facultad Ciencias de la Salud - Carrera de enfermería de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

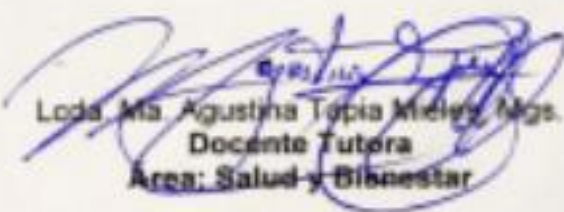
Haber dirigido y revisado el trabajo de investigación bajo la autoría de la estudiante **Guadamud Macías Demy Maritza**, legalmente matriculado/a en la carrera de enfermería, período académico 2023-2 y 2024-1, cumpliendo el total de 384 horas, bajo la opción de titulación de proyecto de investigación, cuyo tema del proyecto es **"Rol de enfermería en pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda"**.

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Lugar, 26 de Julio de 2024.

Lo certifico,


Loda Ma. Agustina Topia Mielig, Mgs.
Docente Tutora
Área: Salud y Bienestar



CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL, REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN

TEMA: "Rol de enfermería en pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda"

TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN

Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

Mg. Fátima Figueroa Cañarte

Presidente del tribunal

Mg. Alexandra Anchundia Alvia

Miembro 1 Tribunal de Titulación

Mg. Carmen Guaranguay Chaves

Miembro 2 Tribunal de Titulación

LO CERTIFICA:

Lcda. Lastenia Cedeño Cobaña

Secretaría de la Carrera de Enfermería

DECLARATORIA DE AUTORIA

Dejo constancia de que el presente trabajo de investigación cuyo tema es “Rol de enfermería en pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda”, es de exclusiva responsabilidad y sumo compromiso de mi autoría.

Manta, 25 de Julio 2024

RECONOCIMIENTO

Reconocimiento y gratitud tienen un significado que no abarca todo lo que siento y merecen quienes han estado en esta etapa de mi vida, a quienes hicieron posible este sueño y siempre fueron inspiración, apoyo y fortaleza.

Este agradecimiento en especial es para Dios, por darme la sabiduría y fortaleza para seguir de pie y lograr mis metas. A mi madre que ha sido mi pilar fundamental, desde el día uno ha sido mi apoyo incondicional y con su esfuerzo ha hecho que este sueño sea posible.

A mi padre que aunque ya no está físicamente presente, ha sido mi fuente de inspiración en esta meta, este proyecto es un tributo a su memoria y a todas las enseñanzas, su amor infinito me ha ayudado a seguir con este propósito.

Agradecer a mi hermano que siempre con sus palabras de aliento me motivaba a seguir y perseguir mi sueño.

DEDICATORIA

Este proyecto va dedicado en honor a quienes me dieron la oportunidad de estar aquí, Dios por darme fuerzas en este proceso que es uno de los logros más preciados de mi vida.

A mis padres que con todo su esfuerzo, apoyo y amor lograron que yo pudiera convertirme en la persona que soy hoy en día y poder convertirme en lo que siempre desearon. Sin duda alguna es un orgullo y una fortuna para mí tenerlos como padres.

A mi hermano por estar siempre presente y por su apoyo moral que me ha brindado en esta etapa de mi vida, esto ha ayudado a que este objetivo se cumpla.

ÍNDICE DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	X
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	XII
JUSTIFICACIÓN.....	XIII
Objetivo general.....	XV
Objetivos específicos.....	XV
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO.....	XVI
1.1 Antecedentes.....	XVI
1.2 Bases teóricas.....	XVIII
1.2.1 Leucemia linfoblástica aguda.....	XVIII
1.2.2 Tratamientos de la leucemia linfoblástica aguda.....	XXI
1.2.2.1 Quimioterapia.....	XXI
1.2.2.2 Trasplante de células hematopoyéticas.....	XXII
1.2.2.3 Radioterapia.....	XXII
1.2.2.4 Terapia dirigida.....	XXII
1.2.3 Rol de la enfermería.....	XXIII
1.2.3.1 Cuidados de enfermería oncológica.....	XXVI
1.2.3.2 Cuidados paliativos.....	XXVII
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO.....	XXIX
2.1 Metodología.....	XXIX
2.2 Definición del problema.....	XXIX
2.3 Búsqueda de información.....	XXIX
2.3.1 Criterios de inclusión.....	XXIX

2.3.2 Criterios de exclusión.....	XXX
2.4 Organización de información.....	XXX
2.5 Flujograma.....	XXXI
CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	XXXII
3.1 Artículos empleados en el Marco Teórico.....	XXXII
CAPÍTULO IV. DISEÑO DE LA PROPUESTA.....	XLVI
Introducción:.....	XLVI
Objetivo:.....	XLVI
Evaluación previa al manejo quimioterápico.....	XLVII
Puntos de buenas prácticas clínicas.....	XLVIII
Manejo durante la fase de consolidación temprana.....	XLVIII
Capacidades del personal de enfermería.....	XLVIII
Recomendaciones al personal de salud.....	L
Recomendaciones al paciente.....	L
Guía de capacitación para enfermería	LII
CONCLUSIONES.....	LVIII
RECOMENDACIONES.....	LIX
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	LX
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	LXVII

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. País de publicación	XLI
Figura 2. Año de publicación.....	XLII
Figura 3. Base de datos.....	XLIII

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Rol de la enfermería en la atención de pacientes pediátricos con leucemia.....	XXIV
Tabla 2. Listados de artículos empleados en el marco teórico.....	XXXII
Tabla 3. País de publicación.....	XLI
Tabla 4. Año de publicación.....	XLII
Tabla 5. Base de datos.....	XLIII
Tabla 6. Capacidades del personal de enfermería.....	XLIX

RESUMEN

La leucemia linfoblástica aguda infantil un tipo de cáncer por el que la médula ósea produce demasiados linfocitos inmaduros (tipo de glóbulo blanco). Entre los síntomas que evidencian la tenencia de esta enfermedad crónica se incluyen fiebre y enfermedades. Así surge la actual investigación cuya finalidad analizar y sintetizar la literatura existente sobre el rol de la enfermería en el cuidado de pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda, identificando las prácticas más efectivas, los desafíos más comunes y las estrategias de intervención que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida y los resultados clínicos de estos pacientes. A través de la revisión de literatura llevada a cabo en esta investigación, se determina que la leucemia linfoblástica aguda es la neoplasia maligna más frecuente en la infancia. Asimismo, es importante destacar que el rol de enfermería juega un papel elemental en los pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda, ya que se da el respectivo acompañamiento del caso, atención prioritaria y también respuesta a sus necesidades. Esto es realizado considerando las siguientes etapas: la valoración, el diagnóstico, la planeación, la ejecución y la evaluación. Del mismo modo, se orienta al personal de enfermería a establecer un sistema de información con cuidador que le permita conocer el estado salud del paciente. A su vez, desarrollar estrategias individuales y grupales que mejoren la adherencia del paciente, cambien de hábitos no saludables, al tratamiento farmacológico, a una dieta saludable y permitan la intervención de estos determinantes de la salud.

Palabras clave: Leucemia linfoblástica, rol enfermería, cuidados y guía práctica.

ABSTRACT

Childhood acute lymphoblastic leukemia is a type of cancer in which the bone marrow produces too many immature lymphocytes (type of white blood cell). Symptoms that show this chronic disease include fever and illness. Thus arises the current research whose purpose is to analyze and synthesize the existing literature on the role of nursing in the care of pediatric patients with acute lymphoblastic leukemia, identifying the most effective practices, the most common challenges and intervention strategies that contribute to the improvement of the quality of life and clinical outcomes of these patients. Through the literature review carried out in this research, it is determined that acute lymphoblastic leukemia is the most common malignant neoplasm in childhood. Likewise, it is important to highlight that the nursing role plays an elementary role in pediatric patients with acute lymphoblastic leukemia, since the respective case monitoring, priority care and also response to their needs are provided. This is done considering the following stages: assessment, diagnosis, planning, execution and evaluation. Likewise, nursing staff are guided to establish an information system with a caregiver that allows them to know the patient's health status. In turn, develop individual and group strategies that improve patient adherence, change unhealthy habits, pharmacological treatment, a healthy diet and allow the intervention of these health determinants.

Keywords: Lymphoblastic leukemia, nursing role, care and practical guide.

INTRODUCCIÓN

La leucemia linfoblástica aguda (LLA), es un tipo de cáncer que se inicia en los glóbulos blancos llamados linfocitos en la médula ósea, el término agudo hace referencia a que la enfermedad puede avanzar rápidamente y de no ser tratada podría ser letal al cabo de unos meses. Es la enfermedad más prevalente en la edad pediátrica, presentando una supervivencia del 80-90% gracias a su diagnóstico precoz y tratamiento efectivo (Chávez, 2022).

Asimismo, Buñay y Barcia, (2023) menciona que la leucemia linfocítica aguda es una enfermedad infrecuente caracterizada por variadas formas de presentación, cuyas manifestaciones clínicas poseen gran heterogeneidad e inespecificidad. Esto indica la necesidad de una adecuada prevención mediante análisis clínicos en donde predomina; el hemograma completo o un frotis de sangre, sin embargo, cuando los síntomas persisten y no se concluye nada se puede tomar otras medidas como lo son las biopsias y aspirado de médula ósea, punción lumbar, citometría de flujo o inclusive prueba de los cromosomas.

Según manifiesta la Organización Mundial de la Salud OMS (2023) la Leucemia Linfoblástica Aguda es la neoplasia más frecuente en la edad pediátrica y se origina en la médula ósea. Representa alrededor de 25 % de los diagnósticos de cáncer en niños menores de 15 años y se observa un valor máximo de la incidencia en los niños de 2 a 3 años. Constituye uno de los 6 cánceres comunes para el enfoque inicial dentro de la Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil, debido a su alta probabilidad de curación cuando es detectada y tratada oportunamente.

Aterrizando en Ecuador, un informe de casos realizados en 2018 muestra que se registró poco más de 4228 y se categorizó de la siguiente manera: 61% de mujeres y 39% de hombres, 211 de

los cuales eran menores de 18 años. Se proyecta un aumento variable a 5248 nuevos casos en 2025, un aumento del 5% anual. En 2018 se reportaron 211 casos de cáncer infantil, de los cuales el 53% fueron hombres y el 47% mujeres. La leucemia es una enfermedad que representa el 52%, lo cual es una tasa alarmante (SOLCA, 2019).

Los cuidados del profesional de enfermería en paciente con leucemia están basados en la prevención de complicaciones, como contraer infecciones agregadas, debido a que estos pacientes están inmunosuprimidos, ya sea por la enfermedad misma o también al estar recibiendo tratamiento (Collao, 2021).

Se determina también que la Leucemia aguda linfoblástica es una enfermedad impredecible tanto en el diagnóstico y evolución, no es posible precisar el momento exacto en que una célula blástica hace el stop madurativo e inicia la proliferación exponencial, pese a ello los avances en el estudio y conocimiento de la enfermedad han logrado a día de hoy alcanzar tasas de supervivencia de hasta el 95% en países desarrollados (Cedeño y Villaprado, 2021).

Es así como, se origina la actual investigación enfocada en el análisis y síntesis del rol de enfermería en pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda. A través de los resultados se podrá reconocer el aporte del personal de enfermería en pacientes que poseen dicha patología, permitiendo identificar las prácticas más efectivas, mostrar cuales son los desafíos más comunes y a partir de allí proponer las estrategias de intervención que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida y los resultados clínicos de estos pacientes.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La leucemia linfoblástica aguda pediátrica se define como un crecimiento anómalo de los glóbulos blancos, en concreto, los linfocitos. Es una enfermedad que afecta a $\frac{1}{4}$ niños en una población de 100.000 menores de 14 años en Ecuador. La supervivencia de la leucemia linfoblástica aguda oscila en unos 5 años de edad. A pesar de ello, representa el 30% de mortalidad de los cánceres pediátricos menores de 15 años (Santos, 2018).

En este contexto, la problemática se encuentra relacionada con la falta de acompañamiento a los pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda, los cuales requieren de una atención frecuente en su proceso de tratamiento de dicha enfermedad, motivo por el cual solicitan de los servicios y cuidados de los profesionales de la rama de enfermería, estos profesionales de la salud deben estar capacitados para afrontar las necesidades de cada caso, brindándole así el acompañamiento a dichos de los pacientes.

Pregunta de investigación

¿Cómo aporta el rol de enfermería y su acompañamiento a tratamientos de los pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda?

JUSTIFICACIÓN

La leucemia linfoblástica aguda infantil un tipo de cáncer por el que la médula ósea produce demasiados linfocitos inmaduros (tipo de glóbulo blanco). Entre los síntomas que evidencian la tenencia de esta enfermedad crónica se incluyen fiebre y enfermedades. Por tanto, se necesitan de cuidados por parte de los profesionales del área de la salud, para que brinden el acompañamiento a sus tratamientos diarios, permitiendo así llevar una mejor situación de su enfermedad.

Con respecto a lo anterior, surge esta investigación cuya finalidad analizar y sintetizar la literatura existente sobre el rol de la enfermería en el cuidado de pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda, identificando las prácticas más efectivas, los desafíos más comunes y las estrategias de intervención que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida y los resultados clínicos de estos pacientes.

La importancia de este estudio yace en mostrar el rol de la enfermería en el cuidado de pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda, permitiendo revelar aspectos que no estén contribuyendo a un tratamiento oportuno de cada uno de estos casos. A partir de aquello, se proponen medidas enfocadas en brindar una mejor asistencia a cada paciente que surge esta enfermedad.

La justificación teórica de la investigación se fundamenta en identificar contenidos en fuentes bibliográficas como tesis, artículos científicos e informes acerca del rol de la enfermería en los pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda, a través de lo cual se pretende determinar el real aporte de los profesionales de la salud en dichos casos.

Respecto a la justificación metodológica, esta se encamina a definir los pasos o etapas que solicita la investigación para dar respuesta a la problemática y a los objetivos. En este contexto se determinan los respectivos criterios de inclusión y exclusión.

En cuanto a la justificación práctica, este se orienta a describir los resultados obtenidos en los documentos previamente analizados sobre rol de la enfermería en los pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda, permitiendo así llegar a conclusiones finales.

OBJETO DE ESTUDIO

Rol de la enfermería en los pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda.

Objetivo general

Analizar y sintetizar la literatura existente sobre el rol de la enfermería en el cuidado de pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda, identificando las prácticas más efectivas, los desafíos más comunes y las estrategias de intervención que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida y los resultados clínicos de estos pacientes.

Objetivos específicos

1. Identificar las funciones y responsabilidades clave del personal de enfermería en el manejo de pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda.
2. Evaluar las estrategias de intervención y cuidados paliativos implementadas por enfermeros/as en el tratamiento de niños con leucemia linfoblástica aguda.
3. Examinar los desafíos y obstáculos que enfrentan los profesionales de enfermería en la atención de pacientes pediátricos con esta enfermedad.
4. Explorar las mejores prácticas y recomendaciones basadas en la evidencia para mejorar el rol de enfermería en el cuidado de estos pacientes.
5. Investigar el papel de la enfermería en la educación y apoyo a las familias de niños con leucemia linfoblástica aguda.

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes

En el siguiente apartado se agregan estudios realizados previamente sobre el Rol de la enfermería en pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda. Como tal, se toman en consideración las publicaciones de los últimos cinco años, para mayor actualización de la información. A continuación, se mencionan estas investigaciones.

Flores (2021) lleva a cabo un estudio con el objetivo de realizar un proceso enfermero en un paciente con LLA para identificar los signos y síntomas presentes y mejorar su estado de salud mediante la elaboración un plan de cuidados. En cuanto a la metodología aplicada, se realizó un caso clínico cuyo sujeto de estudio es un adolescente de 16 años de edad, con diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda Pre-B, fiebre, neutropenia, mucositis y lesión perianal. Ubicado en el servicio de urgencias en un tercer nivel de atención pediátrica; así como la revisión bibliográfica de las siguientes bases de datos: Google académico, Pubmed y Scielo. Entre los hallazgos, se demuestra la importancia de la labor de enfermería para los cuidados asistenciales, de docencia, de gestión, de investigación, y de promoción de la salud; y sale a relucir que somos el contacto más directo con el paciente y mediante este puente podemos conocer a fondo no solo lo que atañe la enfermedad si no su pesar y sentir, sus necesidades tanto espiritual y psicológico

Asimismo, Borlot et al., (2021) desarrolla una investigación cuyo objetivo es mostrar la importancia del rol de enfermería en el cuidado del paciente pediátrico con leucemia linfoblástica aguda. Materiales y métodos: se realizó una revisión bibliográfica de tipo descriptiva, en la que se utilizó bibliografía actualizada, donde se hizo referencia a los artículos más importantes, para la

cual se consultaron estudios de diferentes autores de fuentes como Infomed, MEDISAN, biblioteca virtual, google académico y otros. Resultados: la leucemia es el trastorno oncológico más frecuente de la infancia, caracterizada por una afección de la médula ósea que origina una producción excesiva de células inmaduras denominadas blastos. No se conoce exactamente la etiología de esta enfermedad, pero al igual que el resto de las enfermedades malignas es multifactorial. Para diagnosticar la enfermedad se indica un aspirado de médula ósea para valorar si existe o no blastosis celular. El tratamiento que recibirá el niño estará encaminado a eliminar las células leucémicas para mejor funcionamiento de la médula ósea. Discusión: Los cuidados de enfermería aplicados a estos pacientes van dirigidos a las alteraciones que esta afección puede causarle a los diferentes sistemas del cuerpo. La atención de enfermería se enfoca a protegerlos de agentes externos, a conservar su salud y su personalidad e incorporarse a la sociedad como miembros activos. Conclusiones: La enfermería es un elemento asistencial imprescindible en la atención al paciente pediátrico con leucemia linfoblástica aguda.

Díaz y Ordoñez (2021) efectuaron un caso de estudio con la finalidad de determinar la intervención de enfermería en paciente de 29 años de edad con diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda tipo B basada en el modelo de Dorothea Orem. En cuanto a la metodología, se realizó una investigación de tipo científico, analítico y descriptivo, mediante la revisión de la historia clínica de la paciente, de artículos científicos, así como el seguimiento del caso clínico con recolección de información necesaria, detallando tanto las características como la observación de los hechos. A modo de conclusión, se exterioriza que es elemental la atención a pacientes que están cursando la etapa terminal de una enfermedad, cuyo seguimiento se realizan en la unidades de atención primaria y que a su vez involucra a la familia para reciban la educación en el ámbito asistencial en el hogar, así como también capacitar al personal sanitario en cuando a proporcionar

cuidados básicos paliativos enfocados en el cuidado humanizado donde la finalidad de enfermería es buscar que el paciente tenga una muerte enfocada en cubrir la necesidades fisiológicas, emocionales, espirituales y culturales.

Por su parte, Mancero et al., (2020) lleva a cabo una investigación, la cual consiste en una revisión bibliográfica enfocada en mostrar los métodos diagnósticos de la LLA, no sin antes hacer referencia de algunas acepciones sobre dicha patología, sus factores de riesgo y síntomas y manifestaciones clínicas. Respecto a la metodología, se utilizó una revisión a la literatura científicoacadémica disponible, se estimó realizar varias consultas mediante el uso de algunas bases de datos, como: BVS, Intramed, Mediagraphic, SciELO, NCBI y otras. Los resultados obtenidos están constituidos por las exposiciones que varios expertos han hecho sobre este tema, y los mismos satisfacen el objetivo propuesto. A modo de conclusión, se infiere que en los últimos años las opiniones respecto a los métodos diagnósticos de LLA son más coincidentes de disidentes entre la mayoría de los tratadistas ya que, básicamente, estos se vinculan a análisis de sangre (Hemograma completo y frotis de sangre periférica), un aspirado y biopsia de médula ósea (también llamado mielograma) y una punción lumbar.

1.2 Bases teóricas

1.2.1 Leucemia linfoblástica aguda

La Leucemia linfoblástica aguda de estirpe B (LLA-B), es el cáncer más frecuente en la edad pediátrica. La LLA-B tiene como característica principal la proliferación neoplásica y el crecimiento desordenado de células hematopoyéticas inmaduras; los linfocitos o células B, las cuales reemplazan a las células sanguíneas normales infiltrándose en la médula ósea e invadiendo la sangre y otra serie de órganos (Ozores, 2020).

Por su parte, Collao, (2021) indica que la leucemia comienza en los tejidos que forman la sangre, como la médula ósea. Su médula ósea produce células que se convertirán en glóbulos blancos, glóbulos rojos y plaquetas. Asimismo, García (2023) indica que la Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) es el cáncer más frecuente en niñas y niños, y representa la gran mayoría de las leucemias de la niñez. El cáncer como una neoplasia caracterizada por alteraciones de las células linfáticas precursoras que da lugar a exceso de linfoblastos en la médula ósea y en otros órganos.

De acuerdo con Borlot et al., (2023) no se conoce exactamente la etiología, pero al igual que para el resto de las enfermedades malignas es multifactorial. La investigación en este campo es importante y se van conociendo los cambios genéticos que suceden en las células leucémicas. Se han implicado muchas causas ambientales y sin dudas su incidencia aumenta al mejorar las condiciones socioeconómicas y el desarrollo social posiblemente debido a la disminución de la morbimortalidad por otras causas, sobre todo por enfermedades infecciosas. Esta patología en la línea linfoide, su evolución varía desde las que conducen rápidamente a la muerte hasta las que evolucionan con lentitud, y se les conoce como agudas a la población celular predominante está formada por células inmaduras denominadas blastos. Su evolución sin tratamiento, es uniformemente fatal.

Respecto a los síntomas de la leucemia en niños, estas se presentan con cuadros inespecíficos que no difieren de los encontrados en enfermedades comunes infantiles, por lo que es habitual que el diagnóstico se demore desde el inicio de la sintomatología. A diferencia del adulto, es difícil encontrar signos o síntomas que por sí mismos sugieran cáncer. La tasa actual de curación de la leucemia linfoblástica aguda infantil se acerca al 80%. A pesar del avance registrado en las últimas

décadas, el pronóstico está condicionado, entre otros factores, por el momento del diagnóstico y del inicio del tratamiento (Enfermería APS, 2021).

Siguiendo esta analogía, Vélez (2016) afirma que la leucemia es uno de los tumores infantiles que más miedo causa en la actualidad porque está íntimamente ligada a los conceptos de muerte, dolor y sufrimiento. Aunque se han producido numerosos avances en el tratamiento y diagnóstico se sabe poco acerca de las causas de su aparición. Actualmente, cuando es diagnosticada con tiempo, alcanza un porcentaje de curación entre el 75-85%.

Para realizar los cuidados de enfermería en pacientes con diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda, se realiza una valoración integral que prioriza diagnósticos, intervenciones y resultados esperados, el seguimiento del paciente permite implementar planes de cuidados desde el inicio del caso. La respuesta y las necesidades son identificadas en las evaluaciones de enfermería realizada al paciente, mediante las supervisiones del estado de salud del usuario (Chávez, 2022).

Detección

Para la detección de la leucemia linfoblástica aguda se realizará exámenes específicos como son: hemograma completo el mismo que se deben corroborar los niveles de glóbulos, ya sean estos blancos o rojos y las plaquetas. Así como también el frotis de sangre periférica, para verificar la presencia de los blastocitos, la aspiración de la médula ósea y biopsia se basa en la extracción de una muestra la misma que a la cual se le realizará un estudio histopatológico, análisis citogenéticos este examen está basado en la examinación de los cromosomas de las células a través de la toma de una muestra de la médula ósea.

En correspondencia a lo expuesto, aunque los resultados de la analítica puedan indicar la presencia de LLA, el diagnóstico definitivo no se concluye hasta analizar la biopsia y aspirado de MO, considerándose una prueba primordial, puesto que el origen de la enfermedad tiene lugar en la misma. El diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda se determina cuando el resultado de la muestra expone que, al menos el 20% de las células de la médula ósea son linfoblastos; aunque para establecer el subtipo exacto de LLA, hay que identificar el inmunofenotipo (clasificación de las células leucémicas según los antígenos que posee) de las células leucémicas linfoides a través de pruebas más específicas, tales como, la citogenética y la citometría de flujo (Romero, 2024).

En este contexto, una vez diagnosticada la LLA, se realiza un proceso llamado estadificación para determinar si el cáncer se ha diseminado al sistema nervioso central o a otras partes del cuerpo. Para ello, se pueden realizar pruebas por imágenes, como radiografías, tomografías computarizadas o ecografías. También se puede realizar una prueba de punción lumbar para recoger una muestra de líquido cefalorraquídeo y analizar si las células cancerosas se han propagado.

1.2.2 Tratamientos de la leucemia linfoblástica aguda

1.2.2.1 Quimioterapia

Según Hernández et al., (2019) la quimioterapia es uno de los métodos de tratamiento de la leucemia, este se encuentra compuesto por tres fases: inducción, consolidación y mantenimiento:

En la fase de inducción, se pretende eliminar de forma presurosa las células cancerígenas que se encuentran en la médula ósea, se administra un corticoide (que puede ser dexametasona, prednisona, prednisolona), vincristina y una antraciclina.

La etapa de consolidación la cual variará su duración dependiendo del grupo de riesgo y el paciente tendrá una remisión parcial o completa aquí se utilizan medicamentos como el metotrexate, asparginasa, citarabina y ciclofosfamida.

La etapa de mantenimiento, donde se aplica diariamente mercaptopurina, semanal el metotrexate y mensual vincristina y prednisona y este tratamiento tiene una duración de dos a tres años.

1.2.2.2 Trasplante de células hematopoyéticas

El trasplante de células hematopoyéticas (TCH) es la infusión de células progenitoras a fin de restablecer la función medular e inmune en pacientes con enfermedades hematológicas malignas y no malignas adquiridas y genéticas. El impacto del TCH se refleja en las alternativas de tratamiento, mayor difusión de la técnica y mejores opciones al paciente (Oliveros et al., 2023).

En concordancia a lo anterior Castro et al., (2018) resumen que el trasplante de células hematopoyéticas consiste en infundir células progenitoras de la médula ósea de un familiar directo compatible para regenerar la función de la médula ósea que se encuentra afectada.

1.2.2.3 Radioterapia

El tratamiento con radioterapia es un tratamiento oncológico donde se utiliza la radiación ionizante de alta energía con el propósito de inducir la muerte de las células malignas en un lugar específico (Instituto Nacional del Cáncer, 2020).

1.2.2.4 Terapia dirigida

Es un tipo de tratamiento en el que se utilizan medicamentos u otras sustancias para atacar las células cancerosas de forma selectiva sin dañar las células normales.

Inhibidores de la tirosina cinasa (ITC): son medicamentos de terapia dirigida que impiden la acción de la enzima tirosina cinasa que hace que las células madre se transformen en más glóbulos blancos o blastocitos de los que el cuerpo necesita. El mesilato de imatinib es un ITC que se usan en el tratamiento de niños con la LMC positiva para el cromosoma Filadelfia. El dasatinib y el ruxolitinib son ITC en estudio para el tratamiento de la LLA de riesgo alto recién diagnosticada (Chávez, 2022).

La terapia de anticuerpos monoclonales: es una forma de tratar el cáncer en la que se utilizan anticuerpos elaborados en un laboratorio. Están diseñados para atacar un objetivo específico (por ejemplo, proteínas que se encuentran en la superficie de las células cancerosas). Estos medicamentos pueden ayudar al sistema inmunológico a reaccionar y destruir las células cancerosas, a impedir su crecimiento o a evitar que se diseminen (Chávez, 2022).

1.2.3 Rol de la enfermería

Desde luego, el profesional de enfermería debe estar en capacidad de brindar cuidados a todas las personas, independientemente de su condición; esta atención debe garantizar el bienestar y la seguridad de las personas (Canoles y Suarez, 2018).

Asimismo, una de las metas del cuidado de enfermería está encaminada a aspectos como: intervenir en su recuperación y rehabilitación. Asimismo, se debe participar en el fomento, el sostenimiento y recuperación de la salud. El personal debe ser sensible a las inquietudes del paciente y a sus acompañantes para dar las respuestas pertinentes del caso (Ortiz, 2019).

Basado en lo anterior, se determina que el rol de la enfermería es concebido como un factor de apoyo para los pacientes en todo momento, tratando de resolver las situaciones de manera

apropiada. Los profesionales que se desenvuelven en esta rama deben poseer las respectivas capacidades y habilidades que les permitan desempeñar sus tareas en el área de la salud.

Pese a la evidencia de la importancia del rol que desempeñan los profesionales de enfermería en beneficio de la persona, la familia y la comunidad, en los sistemas de salud, este no siempre se percibe de manera impactante. Se puede inferir, que en algunas instituciones la situación se presenta, entre otras medidas, para abaratar los costos del sistema de salud y de los cuidados a brindar a las personas, generando sobrecarga laboral por temas administrativos y relegando el objeto de ser de la profesión (Canoles y Suarez, 2018).

En el siguiente apartado se detalla el rol de la enfermería en la atención de pacientes pediátricos con leucemia:

Tabla 1. Rol de la enfermería en la atención de pacientes pediátricos con leucemia

#	Aspectos
1	El paciente debe estar en un ambiente solo en aislamiento invertido o protector, evitando que estén en contacto con otros pacientes
2	Debemos usar medidas de protección, como gorro, mandilón, guantes y mascarilla en la atención a estos pacientes.
3	Vigilar signos de sangrado debido a que tienen el recuento de plaquetas bajos.
4	No administrar anticoagulantes.
5	Estar al pendiente de los resultados de laboratorio.
6	Vigilar signos de infección (temperatura)
7	Verificar la ingesta de alimentos

8	Vigilar ingesta de líquidos favoreciendo la hidratación.
9	Vigilar presencia de vómitos.
10	Control de peso diario
11	Administrar analgésico en caso de dolor.
12	Cambios posturales en caso de ser pacientes postrados.
13	Favorecer periodos de descanso y actividades.
14	Valorar el estado emocional, ya que debido al tratamiento muchos de ellos pierden el cabello (alopecia).
15	Brindar apoyo emocional, y hacerles saber que los cambios presentados por el tratamiento son reversibles.
16	Favorecer el uso de gorrito o pañuelos.
17	Para mejorar la imagen corporal. o Realizar actividades recreativas.

Nota: Elaboración propia a partir de Collao (2021)

Es oportuno destacar la labor de la enfermera en los casos pediátricos con leucemia linfoblástica, esta se encarga de llevar a cabo el seguimiento y evaluación del estado clínico del paciente con mayor exhaustividad y constancia, puesto que es el profesional que más tiempo dedica a la interacción con el mismo, contribuyendo significativamente a una notable mejoría de su salud y de su calidad de vida durante todo el proceso hospitalario, tanto en aspectos físicos, psicológicos, como sociales (Romero, 2024).

A criterio de la autora, las enfermeras cumplen un papel esencial en los tratamientos de casos pediátricos con leucemia linfoblástica, ya sea posterior a una cirugía, quimioterapia, radioterapia, terapia dirigida e inmunoterapia. Finalmente, es así como se define la importancia que tienen y los

diferentes cuidados que existen para aumentar la calidad de vida de este tipo de pacientes es importante, siendo este el principal objetivo de este trabajo

1.2.3.1 Cuidados de enfermería oncológica

El discurso sobre la humanización de los servicios de asistencia global, en particular de la asistencia sanitaria, ha estado a la orden del día en las últimas décadas, principalmente porque es políticamente correcto abordar el tema en un contexto de progreso científico, y no necesariamente porque se refleje en la práctica (Olivera et al., 2024).

En este contexto, también se resaltan algunas características de los cuidados de enfermería oncológica:

- Revisar el historial médico del paciente
- Evaluar y hacer seguimiento del estado físico y emocional del paciente
- Seguimiento de los estudios de laboratorio, patología e imágenes
- Administrar de forma segura medicamentos, líquidos y otro tipo de tratamientos, como la quimioterapia
- Evaluar y tratar el dolor de manera efectiva, utilizando una variedad de estrategias, como la terapia farmacológica, la terapia física y la terapia ocupacional
- Brindar soporte emocional
- Implicar a los pacientes en las decisiones que se tomen a cerca de su tratamiento
- Asegurar que los servicios a los que tengan que acudir estén próximos a su hogar
- Disminuir el tiempo de espera, en el diagnóstico y en el tratamiento
- Seguimiento continuo adaptado para las necesidades terapéuticas de cada paciente

1.2.3.2 Cuidados paliativos

De acuerdo con Paz et al., (2023) el cuidado paliativo está centrado en comprender el dolor en su totalidad más allá de un síntoma netamente físico. Las dimensiones biopsicosociales juegan un papel fundamental en la calidad de vida del paciente y su familia, así como la orientación pertinente por parte de un equipo interdisciplinario que permita brindar respuestas al sufrimiento y las necesidades a lo largo del proceso. Además, los cuidados paliativos deben integrarse desde el momento del diagnóstico y participar durante todo el desarrollo de la enfermedad.

En concordancia a lo anterior, cabe señalar que los cuidados paliativos los brinda un equipo especialmente capacitado de médicos, enfermeras y otros especialistas que trabajan junto con sus otros médicos para brindarle un nivel adicional de apoyo. Es apropiado a cualquier edad y en cualquier etapa de su enfermedad. Puedes tenerlo junto con un tratamiento curativo.

Actualmente, la percepción de brindar los cuidados paliativos exclusivamente al final de la vida se ha ido transformando, dando paso a su integración desde el momento del diagnóstico y manteniéndolo a lo largo del proceso en las enfermedades crónicas y terminales. Un aproximado de 40 millones de personas requieren asistencia en cuidados paliativos y sólo un 14 % puede acceder a ellos. Adicionalmente, la falta de programas, restricción de medicamentos esenciales para el control del dolor y la poca capacitación y concientización sobre el tema dificulta aún más el acceso a los tratamientos y cuidados (World Health Organization, 2021).

En el caso específico de los niños con leucemia se solicita de un apoyo total, como tal, la enfermedad puede tener un mayor impacto en el entorno familiar. Por tanto, el trabajador social de un equipo de cuidados paliativos dedicará un tiempo considerable a hablar con el paciente joven y a enseñar a los padres cómo hablar con su hijo sobre esta enfermedad. Del mismo modo, cabe

destacar que los tratamientos médicos agresivos requieren cuidados paliativos igualmente agresivos. Dichos procedimientos de cuidados paliativos pueden ayudarlo a tolerar los efectos secundarios del tratamiento de la leucemia y el linfoma.

En definitiva, los cuidados paliativos no sólo ayudan a aliviar sus síntomas, sino que los especialistas en cuidados paliativos también le ayudan a comprender información médica compleja. Pasan tiempo con usted para ayudarlo a adaptar sus opciones de tratamiento a sus necesidades y objetivos. En todos los sentidos, su equipo de cuidados paliativos le ayudará a afrontar mejor los desafíos de la leucemia o el linfoma.

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1 Metodología

Para el desarrollo de este proceso investigativo se emplea una revisión bibliográfica, la misma que consiste en la búsqueda de información en fuentes como son las revistas científicas de: PubMed, Science Direct, y también fuentes complementarias como: OMS, OPS, Google academic, Open Journal y demás.

2.2 Definición del problema

Los pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda deben recibir un acompañamiento y cuidado por parte de los profesionales dedicados a la prestación de servicios de enfermería, este personal de salud debe prestar todas las atenciones durante el tratamiento de dicha patología. En este proyecto como tal se diseñan directrices que aporten a elevar los cuidados de los profesionales de enfermería en los pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda.

2.3 Búsqueda de información

La información será recabada a través de fuentes digitales como artículos científicos, tesis e informes. En dichos documentos se procederá a extraer datos referentes al rol de la enfermería en pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda. A partir de los resultados se podrá evidenciar el aporte del personal de asistencia en los cuidados y tratamientos de dichos pacientes.

2.3.1 Criterios de inclusión

-Investigaciones realizadas a partir del año 2019

-Artículos académicos sobre rol de la enfermería en pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda.

-Artículos publicados en las revistas PubMed y Science Direct,

2.3.2 Criterios de exclusión

-Investigaciones realizadas menos del año 2019

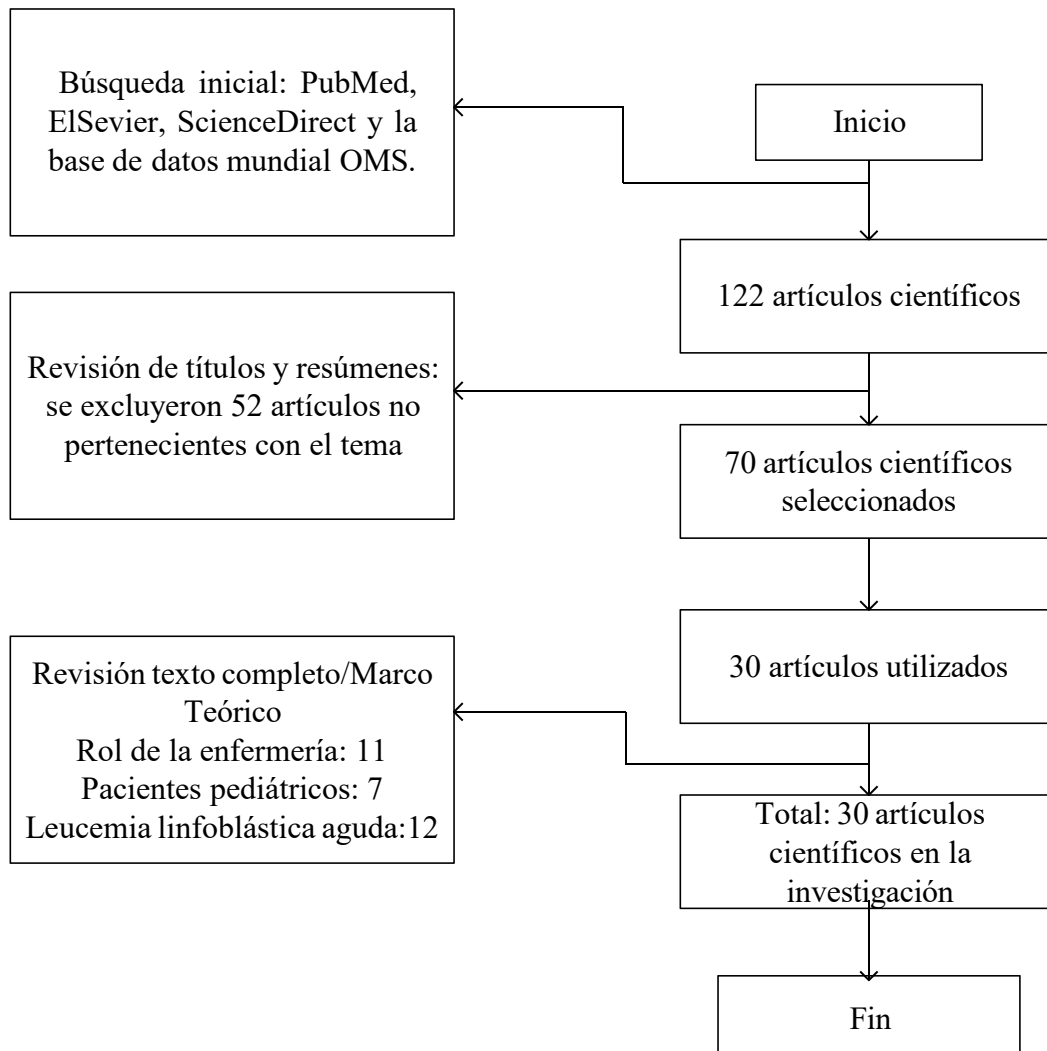
-Artículos que no sean referentes al área de salud

-Datos que no guarden relación con el tema de estudio

2.4 Organización de información

A efectos de dar respuesta a la problemática y a los objetivos de investigación, se procedió a la búsqueda de información, para lo cual se estudiaron un total de 125 artículos científicos. Los datos, se organizaron sobre los siguientes parámetros: país de origen de la publicación, año, base de datos. Luego se realizar un análisis exhaustivo se descartaron 70 archivos, esto tomando en cuenta aspectos como: título, resultados y resumen, los cuales no se consideraron como aportes de gran relevancia para este caso de estudio.

2.5 Flujograma



CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Artículos empleados en el Marco Teórico

Tabla 2. Listados de artículos empleados en el marco teórico

Artículos empleados en el marco teórico					Fecha de publicación		
Autor	Título	Revista	Base de datos	Objetivo	Día	Mes	Año/País
Borlot, A; Villalón, L; Rodríguez, R	Importancia del rol de enfermería en el cuidado del paciente pediátrico con leucemia linfoblástica aguda.	Maestro y Sociedad	Pubmed	Mostrar la importancia del rol de enfermería en el cuidado del paciente pediátrico con leucemia linfoblástica aguda.	12	Junio	2023/Cuba
Buñay, J; Barcia, C	Índice de Leucemias Linfocíticas Agudas en niños mediante pruebas de laboratorio	Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS	ElSevier	El objetivo de este estudio fue analizar el índice de leucemias linfocíticas agudas en niños mediante pruebas de laboratorio. Estudio bibliográfico, con diseño documental, de	4	Mayo	2023/Ecuador

				tipo descriptivo y nivel explicativo, en donde su metodología se realizó mediante una búsqueda de artículos			
Canoles, O; Suarez, Z	Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano	Univ. Salud.	Pubmed	Identificar en la evidencia científica publicada entre 2011 y 2017 el rol de enfermería en el sistema de salud.	12	Enero	2018/Colombia
Castro, S; Ronceros, L; Vega, S; Moreno, M; Soto, A.	Sobrevida global y libre de enfermedad en una cohorte peruana de pacientes con leucemia linfoblástica aguda	Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública	ScienceDirect	Conocer la supervivencia a los cinco años y sus factores asociados, en pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) en Perú.	8	Agosto	2018/Perú
Cedeño, R; Villaprado, C	Experiencia en la terapia de pacientes pediátricos con Leucemia Linfoblástica Aguda en SOLCA de Manabí	Higía de la salud	ScienceDirect	Analizar la experiencia en la terapia de pacientes pediátricos con Leucemia Linfoblástica Aguda en SOLCA de Manabí, a	24	Mayo	2021/Ecuador

				través de un estudio con análisis longitudinal			
Chávez, J	Aplicación del proceso enfermero en paciente de 10 años con leucemia linfoblástica aguda. Hospital Dr. Julio Villacreses Colmot.	Universidad Estatal Península de Santa Elena	ScienceDirect	Aplicar el proceso de atención de enfermería en paciente de 10 años con leucemia linfoblástica aguda, brindando al usuario cuidados estandarizados de enfermería. Hospital Dr. Julio Villacreses Colmot. Portoviejo 2022.	15	Junio	2022/Ecuador
Collao, F	Cuidados en enfermería en pacientes pediátricos con Leucemia en una Institución Especializada	Universidad del Callao	ElSevier	Analizar los cuidados de enfermería en pacientes pediátricos con leucemia en una institución especializada	14	Enero	2021/Perú
Díaz, T; Ordoñez, L	Intervención de enfermería en paciente con leucemia linfoblástica aguda tipo	Universidad Técnica de Machala	Pubmed	Determinar la intervención de enfermería en paciente de 29 años de edad	23	Noviembre	2021/Ecuador

	b basado en el Modelo de Dorothea Orem			con diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda tipo B basada en el modelo de Dorothea Orem. E			
Enfermería APS	Leucemia en la infancia: signos de alerta	APS	OMS	Determinar los factores de alerta de leucemia en la infancia	14	febrero	2021/España
Flores, M	Proceso de Enfermería en Paciente Pediátrico con LLA	Benemérita Universidad Autónoma de Puebla	ScienceDirect	Realizar un estudio sobre los procesos de enfermería que intervienen en los pacientes pediátricos con LLA	25	Octubre	2021/México
García, B	El cáncer infantil: Misión interdisciplinaria de la ciencia	Consejo de Ciencia y Tecnología de Puebla	ElSevier	Analizar los síntomas y causas del cáncer infantil	02	Agosto	2023/México
García, S; Fernández, C; Carabaloso, M; Vives, Y; Molina, I	Characterization of leukemias in cuban children (2006-2015)	Rev Cuba Hematol Inmunol y Hemoter	Pubmed	Analizar el comportamiento en pacientes con leucemia linfoblástica	11	Mayo	2020/Cuba

Gonzales Gilart, G; Salmon, S; Querol, N; Jiménez, N	Características clinicoepidemiológicas de las leucemias en el niño.	Medisan	ElSevier	Determinar las características clinicoepidemiológicas de las leucemias en el niño.	09	Diciembre	2018/España
Gusenbauer, M; Haddaway, N	Which academic search systems are suitable for systematic reviews or meta-analyses? Evaluating retrieval qualities of Google Scholar, PubMed, and 26 other resources	Res Synth Methods	Pubmed	Analizar los métodos de evaluación en pacientes con leucemia linfoblástica	12	Enero	2020/Alemania
Halfon, C	Leucemia linfoblástica aguda del niño y el adolescente.	Leucemia linfoblástica aguda del niño y el adolescente.	ScienceDirect	Determinar los síntomas de la leucemia linfoblástica aguda del niño y el adolescente.	30	Marzo	2021/Cuba
Hernández, A; Roldán, M; Herrera, L; Villegas, J; Álvarez, L; Hernández, F	Leucemia de manifestación aguda y las nuevas alternativas terapéuticas	Medigraphic	ScienceDirect	Realizar una valoración de la leucemia de manifestación aguda y determinar las nuevas alternativas	09	Abril	2019/Cuba

Juárez, G; Méndez, N; Luna, N; Gómez, D; Pelayo, R	Molecular and cellular markers for measurable residual disease in acute lymphoblastic leukemia.	Bol Med Hosp Infant Mex	Pubmed	Factores de riesgo en pacientes con leucemia linfoblástica aguda	22	Agosto	2021/México
Keever, V; Arias, J; Escamilla, A; Rojas, J	Metaanálisis sobre los factores pronóstico relacionados con la mortalidad en niños con leucemia linfoblástica aguda	Bol Med Hosp Infant Mex	ElSevier	Análisis de factores pronóstico relacionados con la mortalidad en niños con leucemia linfoblástica aguda	25	Abril	2021/España
Kruse, A; Abdel-Azim, N; Kim, H; Ruan, Y; Phan, V; Ogana, H	Minimal Residual Disease Detection in Acute Lymphoblastic Leukemia.	International Journal of Molecular Sciences 2020	Science direct	Atención especializada en pacientes con leucemia linfoblástica aguda pediátrica.	01	Febrero	2020/Alemania
Layton, C	Factores de pronóstico en leucemia linfoblástica aguda pediátrica: posibles marcadores moleculares.	Med Investig	Pubmed	Determinar los factores de pronóstico en leucemia linfoblástica aguda pediátrica: posibles marcadores moleculares.	18	Abril	2023/España

Mancero, M; Arellano, K; Santo, Rodríguez, M	Leucemia linfoblástica aguda diagnóstico	RECIMUNDO	Pubmed	Diagnosticar las causas y consecuencias de la Leucemia linfoblástica aguda diagnóstico	22	Junio	2020/Argentina
OMS	Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil en Perú	Comité Clínico de Leucemia	OMS	Diagnosticar la sintomatología de la leucemia Linfoblástica aguda y los cuidados de enfermería	07	Diciembre	2023/Perú
Ortiz, A	El rol de la enfermería en urgencias, emergencias y desastres	Corporación Universitaria Adventista	Pubmed	Determinar el rol de la enfermería en urgencias, emergencias y desastres	22	Septiembre	2019/España
Ozores, L	Leucemia Linfoblástica aguda y la terapia de células Car-T en pacientes pediátricos. Cuidados de enfermería	Universidad de Valladolid	ScienceDirect	Analizar los componentes de los cuidados de la enfermería sobre la leucemia Linfoblástica aguda y la terapia de células Car-T en pacientes pediátricos	10	Marzo	2020/España

Qian, M; Zhao, X; Devidas, M; Yang, W; Gocho, Y; Smith, C	Genome-Wide Association Study of Susceptibility Loci for T-Cell Acute Lymphoblastic Leukemia Children	Journal of the National Cancer Institute	ScienceDirect	Diagnóstico de la la leucemia Linfoblástica aguda en niños	24	Enero	2019/China
Rodríguez, J; De La Paz, K; Salinas, A; Cepeda, S	Leucemia linfoblástica aguda diagnóstico Acute lymphoblastic leukemia diagnosis Diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda	RECIMUNDO	ElSevier	Investigar los factores de riesgos que desencadenan en la leucemia Linfoblástica aguda en niños	14	Junio	2020/Cuba
Romero, N	Plan de cuidados de enfermería en un paciente con Leucemia Linfoblástica Aguda	Universidad de Salamanca	Pubmed	Cuidados de enfermería en un paciente con Leucemia Linfoblástica Aguda	03	Diciembre	2024/España
Salazar, N	Factores asociados a recaídas en pacientes pediátricos con Leucemia Linfoide Aguda	Universidad de Valencia	ScienceDirect	Factores asociados a recaídas en pacientes pediátricos con Leucemia Linfoide Aguda	24	Marzo	2022/España

Santos, C	Cuidados de enfermería en leucemia linfoblástica aguda infantil	Universidad Pontificia Comillas	ScienceDirect	Determinar los cuidados de enfermería en leucemia linfoblástica aguda infantil	11	Junio	2018/España
Valdés, C	Análisis de la mortalidad en pacientes pediátricos con Leucemias Agudas	Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia	Pubmed	Realizar un estudio para el analizar la mortalidad en pacientes pediátricos con Leucemias Agudas	16	Agosto	2023/Cuba

Nota: Elaboración propia

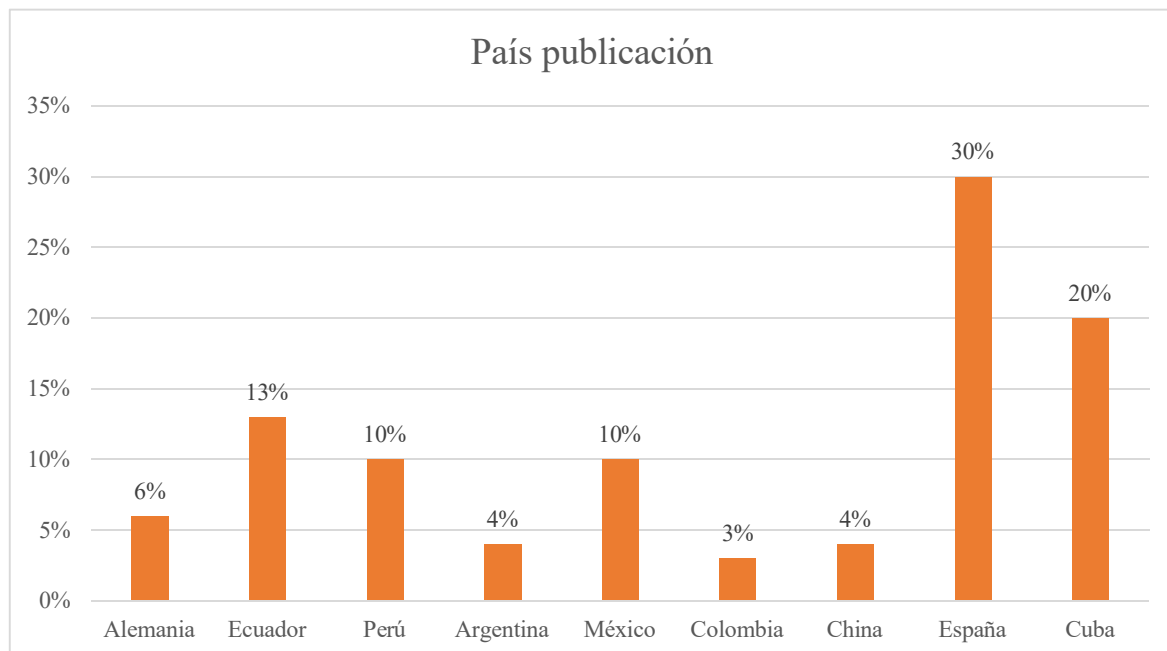
Resultados

Tabla 3. País de publicación

País	Cantidad	Porcentaje
Alemania	2	6,67%
Ecuador	4	13,33%
Perú	3	10,00%
Argentina	1	3,33%
México	3	10,00%
Colombia	1	3,33%
China	1	3,33%
España	9	30,00%
Cuba	6	20,00%
Total	30	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 1. País de publicación



Nota: Elaboración propia

Respecto a los resultados del país de donde fueron extraídos los artículos científicos, se evidencia que el 30% proviene de España, seguido por Cuba con un 20%. Como tal, se infiere que ambos estados le han dado mayor preponderancia a realizar estudios sobre casos de pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda.

Tabla 4. Año de publicación

Año	Cantidad	Porcentaje
2018	4	13,33%
2019	3	10,00%
2020	6	20,00%
2021	8	26,67%
2022	2	6,67%
2023	6	20,00%
2024	1	3,33%
Total	30	100%

Nota: Elaboración propia

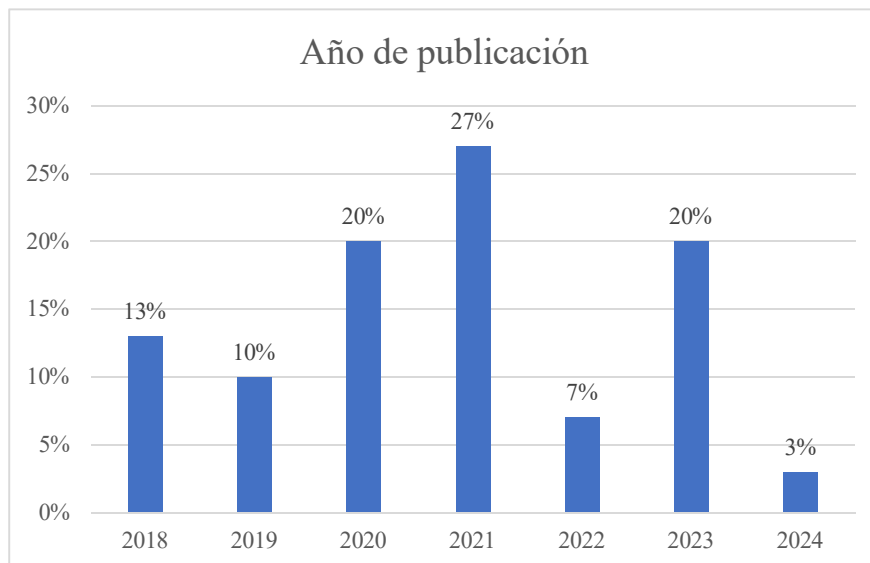


Figura 2. Año de publicación

Nota: Elaboración propia

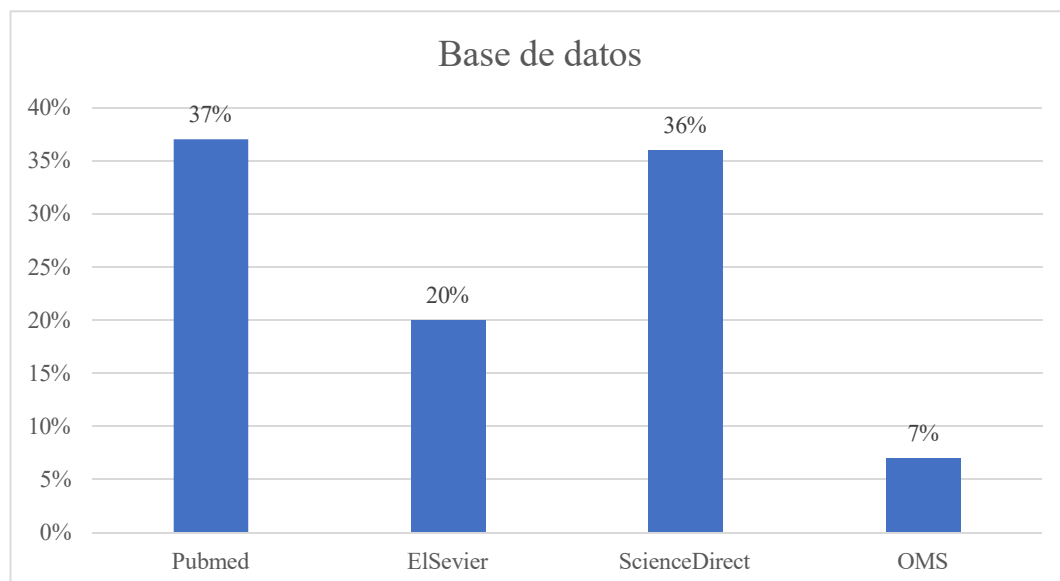
En torno a al año de publicación de estos artículos científicos, se evidencia que el 27% fueron realizados en el transcurso del año 2021, el 20% en el año 2023 y el 20% en 2020. es decir, que son investigaciones actuales, por lo que los resultados proporcionados por dichos estudios son de gran utilidad para esta investigación.

Tabla 5. Base de datos

Base de datos	Cantidad	Porcentaje
Pubmed	11	36,67%
ElSevier	6	20,00%
ScienceDirect	11	36,67%
OMS	2	6,67%
Total	30	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 3. Base de datos



Nota: Elaboración propia

Sobre la base de datos mundial, el 37% de los artículos se consiguieron en Pubmed convirtiéndose así en la principal fuente de búsqueda sobre este tema de investigación. Asimismo, se recabó en un 36% documentos de la fuente Science Direct, y un 20% de El Sevier. En definitiva, estas revistas fueron un gran aporte para el desarrollo del estudio sobre pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda.

Discusión

Según señala Mancero et al., (2020) el riesgo de LLA es el mayor en los niños menores de 5 años de edad. Luego el riesgo se reduce lentamente hasta la mitad de los años veinte, y vuelve a elevarse otra vez lentamente después de los 50 años de edad. En general, alrededor de 4 de cada 10 casos de LLA corresponden a adultos.

Con base a los resultados obtenidos en esta investigación se evidencia que los síntomas de leucemia en niños, estas se presentan con cuadros inespecíficos que no difieren de los encontrados en enfermedades comunes infantiles, por lo que es habitual que el diagnóstico se demore desde el inicio de la sintomatología. A diferencia del adulto, es difícil encontrar signos o síntomas que por sí mismos sugieran cáncer.

En allí donde interviene el cuidado del profesional de enfermería en pediatría, este debe ser holístico, basados en conocimientos científicos e intervenciones que proporcionen seguridad al paciente, teniendo en cuenta la totalidad de pacientes pediátricos con leucemia. Por su parte, Díaz y Ordoñez, (2021) sostienen que el personal de enfermería no solo debe enfocarse en brindar cuidados, sino también debe determinar prioridades de una manera rápida, apoyándose en una base

teórica fundamentada la cual se adapte mejor al problema suscitado en ese momento y en la toma de decisiones mediante el juicio crítico para una valoración y actuación oportuna.

Para Borlot et al., (2023) la enfermería es un elemento asistencial imprescindible en la atención al paciente pediátrico con leucemia linfoblástica aguda. La enfermera juega un rol fundamental, ofreciendo no solo cuidados, sino atendiendo sus necesidades y las principales alteraciones del organismo para lograr calidad de vida en el mundo de la oncología infantil.

Del mismo modo, es prudente continuar con las intervenciones de enfermería ya que estas ayudan al paciente de manera personal y familiar, permitiendo satisfacer sus necesidades, mejorando la calidad de vida, la armonía familiar, y a su vez enfrentar la enfermedad y el tratamiento. En definitiva, es fundamental que se sigan realizando estudios referentes a esta temática, los cuales proporcionen datos valiosos a la ciencia médica sobre la prevención y cuidados en pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica, aquellos directrices permitirán a los pacientes sobrellevar de mejor manera su proceso clínico.

CAPÍTULO IV. DISEÑO DE LA PROPUESTA

Tema: Diseñar una guía de buenas prácticas y recomendaciones basadas en la evidencia para mejorar el rol de enfermería en el cuidado de estos pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda.

Introducción:

El proceso de atención de enfermería es una herramienta que permite establecer de una forma integral y esquematizada cada uno de los cuidados que necesita una persona, para atender así las respuestas humanas, reales o potenciales y su importancia radica en el objetivo de cubrir las necesidades del paciente, la familia y la comunidad; está compuesto de cinco etapas interrelacionadas, la valoración, el diagnóstico, la planeación, la ejecución y la evaluación (Díaz y Ordoñez, 2021).

Asimismo, para realizar los cuidados de enfermería en pacientes con diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda, se realiza una valoración integral que prioriza diagnósticos, intervenciones y resultados esperados, el seguimiento del paciente permite implementar planes de cuidados desde el inicio del caso. La respuesta y las necesidades son identificadas en las evaluaciones de enfermería realizada al paciente, mediante las supervisiones del estado de salud (Chávez, 2022).

Objetivo:

Diseñar una guía de buenas prácticas y recomendaciones basadas en la evidencia para mejorar el rol de enfermería en el cuidado de estos pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda.

Desarrollo

El profesional de enfermería debe estar en capacidad de brindar cuidados a todas las personas, independientemente de su condición; esta atención debe garantizar el bienestar y la seguridad de las personas, preservando su salud. Asimismo, debe estar en permanente desarrollo y fortalecer actitudes y valores que permitan la humanización en su quehacer cotidiano, siendo reflexivo, crítico, comprometido, humanista, solidario, respetuoso, honesto, creativo, participativo y responsable para atender al individuo, en un sistema de salud que busca satisfacer las necesidades de la población a cuidar. La enfermería se ha identificado como una profesión humanista, centrada en el cuidado individual, colectivo y de entornos, a partir del desarrollo de sus acciones.

Evaluación previa al manejo quimioterápico

Puntos de buena práctica clínica:

- En pacientes con LLA sin síntomas neurológicos sugestivos de infiltración, realizar la primera punción lumbar para evaluar la infiltración al sistema nervioso central (SNC) y brindar la primera terapia intratecal entre los días uno al siete luego de haber iniciado la pre fase con prednisona. Posteriormente, en caso de no encontrar infiltración al SNC, las restantes Terapias Intra Tecaes (TIT) profilácticas se realizarán los días 15 y 33.
- En pacientes con LLA con síntomas neurológicos sugestivos de infiltración, realizar la primera punción lumbar para el diagnóstico de infiltración al sistema nervioso central el primer día en que se inicia la pre fase con prednisona.

Puntos de buenas prácticas clínicas

- En adolescentes y adultos jóvenes (15 a 35 años) con LLA, respecto a la estratificación de los pacientes, seguir los puntos de buena práctica clínica propuestos para el manejo de niños (1 a 14 años).
- En adolescentes y adultos jóvenes (15 a 35 años) con LLA, evaluar la EMR utilizando el método de citometría de flujo.
- En adolescentes y adultos jóvenes (15 a 35 años) con LLA, utilizar las indicaciones de trasplante de precursores hematopoyéticos de médula ósea basados en los protocolos ALL IC-BFM 2009 y AIEOP-BFM 2009,

Manejo durante la fase de consolidación temprana

En pacientes de 1 a 14 años con LLA de riesgo intermedio o alto que se encuentren en fase de consolidación temprana con el protocolo ALL IC-BFM 2009, sugerimos utilizar el protocolo IB de intensidad estándar en vez del protocolo IB de intensidad aumentada.

En pacientes de 15 a más años con LLA de riesgo intermedio o alto que se encuentren en fase de consolidación temprana con el protocolo ALL IC-BFM 2009, recomendamos utilizar el protocolo IB de régimen estándar en vez del protocolo de régimen aumentado.

Capacidades del personal de enfermería

Para el desarrollo asertivo del rol, el profesional debe poseer distintas capacidades en las que se resaltan:

Tabla 6. Capacidades del personal de enfermería

Capacidades	Descripción
Autonomía	La enfermera fundamentará su actuar con el conocimiento de su disciplina, y también se apoyará en otras que permitan un abordaje integral de la persona, la familia, el grupo o la comunidad receptora de dicho cuidado.
Liderazgo	Es importante y relevante el liderazgo en los profesionales de enfermería, porque son estos los que proponen y ejecutan los planes de cuidado y son capaces de involucrar y guiar a sus pares en el proceso de atención.
Cuidado	Los profesionales de enfermería son considerados agentes de cambio para el cuidado de la salud, y se considera que técnicas de enfermería como: tejer alianzas con miembros de la comunidad y cambios de atención de la salud,

Nota: Elaboración propia a partir de Canoles y Suarez, (2018)

El personal de enfermería a cargo de pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda, debe realizar las siguientes actividades:

- Informar al paciente y familiares de los efectos secundarios que pueden aparecer, así como el riesgo de esterilidad y teratogenicidad.
- Preparación del paciente para los diferentes tipos de procedimiento de diagnósticos.
- Formular un plan de cuidado basados en los resultados de los procedimientos de diagnósticos.
- Proporcionar el cuidado después del procedimiento de diagnóstico.
- Enseñanza apropiada al niño y al grupo familiar encargado de los cuidados.

En definitiva, es fundamental el personal de enfermería describa el propósito, programa, procedimientos del tratamiento con citostáticos y efectos secundarios y reforzar esta información con frecuencia de forma escrita y verbal.

Recomendaciones al personal de salud

- Establecer un enfoque integral que considere los determinantes de la salud que inciden directamente en la prevalencia de esta enfermedad.

- Mantener un sistema de información con cuidador que le permita conocer el estado salud del paciente.

- Conformar atención integral y profesional que aborde los aspectos de promoción y prevención de la salud.

- Desarrollar estrategias individuales y grupales que mejoren la adherencia del paciente, cambien de hábitos no saludables, al tratamiento farmacológico, a una dieta saludable y permitan la intervención de estos determinantes de la salud.

Recomendaciones al paciente

- Encontrarse dispuestos a colaborar con las recomendaciones prestadas por el equipo de salud.

- Mantearse informados acerca de la enfermedad, pronóstico, tratamiento y autocuidado.

En definitiva, es importante la atención a pacientes que están cursando la etapa terminal de una enfermedad, cuyo seguimiento se realizan en la unidades de atención primaria y que a su vez involucra a la familia para reciban la educación en el ámbito asistencial en el hogar , así como

también capacitar al personal sanitario en cuando a proporcionar cuidados básicos paliativos enfocados en el cuidado humanizado donde la finalidad de enfermería es buscar que el paciente tenga una muerte enfocada en cubrir la necesidades fisiológicas, emocionales, espirituales y culturales, es decir, una muerte digna.

Guía para mejorar el rol de enfermería en el cuidado de estos pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda.

GUÍA DE CAPACITACIÓN PARA ENFERMERÍA

BUENAS PRÁCTICAS Y RECOMENDACIONES BASADAS EN LA EVIDENCIA PARA EL CUIDADO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA (LLA)

1. Datos Generales

Tema: Buenas prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes pediátricos con Leucemia Linfoblástica Aguda.

Dirigido a: Personal de enfermería de áreas de pediatría, oncología pediátrica y hospitalización.

Modalidad: Presencial o virtual.

Duración: 8 horas.

Objetivo General:

Fortalecer las competencias del personal de enfermería mediante la aplicación de buenas prácticas y recomendaciones basadas en la evidencia científica para optimizar el cuidado integral de los pacientes pediátricos con Leucemia Linfoblástica Aguda.



MÓDULO 1. GENERALIDADES DE LA LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA

Objetivo

Reconocer los aspectos básicos de la LLA y su impacto en la población pediátrica.

Contenidos

- Concepto de Leucemia Linfoblástica Aguda.
- Epidemiología.
- Factores de riesgo.
- Manifestaciones clínicas.
- Métodos diagnósticos.
- Pronóstico y supervivencia.

Buenas prácticas

- ✓ Realizar una valoración integral del paciente pediátrico
- ✓ Promover una comunicación efectiva con el paciente y la familia
- ✓ Respetar los principios de atención centrada en la familia

Actividad

Análisis de casos clínicos.

Tiempo

1 hora.

MÓDULO 2. ROL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LLA

Objetivo

Identificar las funciones esenciales de enfermería durante el proceso de atención.

Contenidos

- Valoración integral del paciente.
- Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE).
- Elaboración de diagnósticos de enfermería.
- Planificación de cuidados individualizados.
- Monitoreo continuo del estado clínico.

Buenas prácticas

- ✓ Realizar valoraciones físicas y emocionales periódicas.
- ✓ Mantener registros clínicos completos y actualizados.
- ✓ Identificar tempranamente signos de deterioro clínico.

Actividad

Simulación de valoración integral.

Tiempo

1 hora.

MÓDULO 3. PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES

Objetivo

Aplicar medidas de prevención para disminuir el riesgo de infecciones asociadas al tratamiento.

Contenidos

- Neutropenia febril.
- Medidas de bioseguridad.
- Higiene de manos.
- Uso adecuado de equipos de protección personal.
- Cuidados de accesos venosos centrales.

Recomendaciones basadas en evidencia

- ✓ Cumplir estrictamente los cinco momentos de higiene de manos.
- ✓ Realizar vigilancia diaria de signos de infección.
- ✓ Mantener técnica aséptica durante procedimientos invasivos.
- ✓ Educar a familiares sobre medidas de prevención en el hogar.

Actividad

Demostración práctica de higiene y manejo de catéteres.

Tiempo

1 hora.

MÓDULO 4. MANEJO DE EFECTOS ADVERSOS DEL TRATAMIENTO

Objetivo

Reconocer y manejar oportunamente las complicaciones derivadas de la quimioterapia.

Contenidos

- Náuseas y vómitos.
- Mucositis oral.
- Dolor.
- Fatiga.
- Anemia.
- Trombocitopenia.

Buenas prácticas

- ✓ Aplicar escalas de valoración del dolor pediátrico.
- ✓ Mantener una adecuada hidratación.
- ✓ Promover la higiene oral frecuente.
- ✓ Vigilar signos de sangrado y anemia.

Actividad

Resolución de casos clínicos.

Tiempo

1 hora.

MÓDULO 5. APOYO EMOCIONAL Y HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO

Objetivo

Fortalecer las habilidades de comunicación terapéutica con el paciente y su familia.

Contenidos

- Impacto psicológico del cáncer infantil.
- Comunicación efectiva.
- Acompañamiento emocional.
- Humanización de la atención.

Recomendaciones

- ✓ Utilizar lenguaje claro y comprensible.
- ✓ Favorecer la participación de la familia en los cuidados.
- ✓ Promover actividades recreativas adaptadas a la edad.
- ✓ Respetar la dignidad y autonomía del niño.

Actividad

Juego de roles.

Tiempo

1 hora.

CONCLUSIONES

1. A través de la revisión de literatura llevada a cabo en esta investigación, se determina que la leucemia linfoblástica aguda es la neoplasia maligna más frecuente en la infancia. Son procesos neoplásicos del tejido hematopoyético de origen clonal, que se distinguen por infiltración en la médula ósea, sangre y otros tejidos por células cancerosas del tejido hematopoyético.

2. Asimismo, es importante destacar que el rol de enfermería juega un papel elemental en los pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda, ya que se da el respectivo acompañamiento del caso, atención prioritaria y también respuesta a sus necesidades. Esto es realizado considerando las siguientes etapas: la valoración, el diagnóstico, la planeación, la ejecución y la evaluación.

3. Haciendo énfasis en los cuidados paliativos en casos de leucemia linfoblástica aguda, ayudan a mejorar la calidad de vida de los pacientes y de sus familias cuando afrontan problemas de orden físico, psicológico, social o espiritual inherentes a una enfermedad potencialmente mortal.

4. Del mismo modo, se orienta al personal de enfermería a establecer un sistema de información con cuidador que le permita conocer el estado salud del paciente, también diseñar un enfoque integral que considere los determinantes de la salud que inciden directamente en la prevalencia de esta enfermedad. A su vez, desarrollar estrategias individuales y grupales que mejoren la adherencia del paciente, cambien de hábitos no saludables, al tratamiento farmacológico, a una dieta saludable y permitan la intervención de estos determinantes de la salud.

RECOMENDACIONES

1. Con base a los resultados obtenidos en esta investigación, se orienta a realizarse los respectivos exámenes para la detección oportuna de la leucemia linfoblástica aguda (LLA) permitiendo determinar el pronóstico de un paciente y la probable respuesta a algunos tratamientos. Por esta razón, las pruebas de los cromosomas son una parte estándar en la evaluación de la LLA.

2. Se exhorta a continuar con las intervenciones de enfermería ya que estas ayudan al paciente de manera personal y familiar, permitiendo satisfacer sus necesidades, mejorando la calidad de vida, la armonía familiar, y a su vez enfrentar la enfermedad y el tratamiento.

3. Asimismo, es importante que los pacientes se encuentren dispuestos a colaborar con las recomendaciones prestadas por el personal de enfermería, también se insta a mantenerse informado sobre la enfermedad, pronóstico, tratamiento y autocuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS


- Borlot, A., Villalón, L., & Rodriguez, R. (2023). Importancia del rol de enfermería en el cuidado del paciente pediátrico con leucemia linfoblástica aguda. *Maestro y Sociedad*, 316-321.
- Buñay, J., & Barcia, C. (2023). Índice de Leucemias Linfocíticas Agudas en niños mediante pruebas de laboratorio. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 254-264.
- Canoles, O., & Suarez, Z. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ. Salud.*, 171-182.
- Castro, S., Ronceros, L., Vega, S., Moreno, M., & Soto, A. (2018). Sobrevida global y libre de enfermedad en una cohorte peruana de pacientes con leucemia linfoblástica aguda. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 416-425.
- Cedeño, R., & Villaprado, C. (2021). Experiencia en la terapia de pacientes pediátricos con Leucemia Linfoblástica Aguda en SOLCA de Manabí. *Higía de la salud*, 6-30.
- Chávez, J. (2022). Aplicación del proceso enfermero en paciente de 10 años con leucemia linfoblástica aguda. Hospital Dr. Julio Villacreses Colmot. . Santa Elena, Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena.
- Collao, F. (2021). Cuidados en enfermería en pacientes pediátricos con Leucemia en una Institución Especializada; Lima 2021. Callao, Perú: Universidad del Callao.

- Díaz, T., & Ordoñez, L. (2021). Intervención de enfermería en paciente con leucemia linfoblástica aguda tipo b basado en el Modelo de Dorothea Orem. Machala, El Oro, Ecuador: Universidad Técnica de Machala.
- Enfermería APS. (2021). *Leucemia en la infancia: signos de alerta*. Enfermería APS.
- Espartosa, M., Martín, M., Hamam, N., Báguena, A., Herrero, L., & M, G. (2021). Caso Clínico, Proceso de Atención de Enfermería en una Leucemia Linfoblástica Aguda en Pediatría,. *El Sevier*, 1-15.
- Flores, M. (2021). Proceso de Enfermería en Paciente Pediátrico con LLA. *Tesina presentada para obtener el grado de: Enfermera Especialista con Opción Terminal en: Pediatría*. Puebla , México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- García, B. (2023). *El cáncer infantil: Misión interdisciplinaria de la ciencia*. Puebla, México: Consejo de Ciencia y Tecnología de Puebla.
- García, S., Fernández, C., Carabaloso, M., Vives, Y., & Molina, I. (2020). Characterization of leukemias in cuban children (2006-2015). *Rev Cuba Hematol Inmunol y Hemoter*, 1-15.
- Gonzales Gilart, G., Salmon, S., Querol, N., & Jiménez, N. (2018). Características clinicoepidemiológicas de las leucemias en el niño. *Medisan*, 12-32.
- Gusenbauer, M., & Haddaway, N. (2020). Which academic search systems are suitable for systematic reviews or meta-analyses? Evaluating retrieval qualities of Google Scholar, PubMed, and 26 other resources. *Res Synth Methods*, 181–217.
- Halfon, C. (2021). Leucemia linfoblástica aguda del niño y el adolescente. . *EMC Pediatr*, 1-9.

- Hernández, A., Roldán, M., Herrera, L., Villegas, J., Álvarez, L., & Hernández, F. (2019). Leucemia de manifestación aguda y las nuevas alternativas terapéuticas . *Medigraphic* , 533-563.
- Instituto Nacional del Cáncer. (2020). *Tratamiento de la leucemia mieloide aguda en adultos (PDQ®)*. Instituto Nacional del Cáncer (NIH).
- Juárez, G., Méndez, N., Luna, N., Gómez, D., & Pelayo, R. (2021). Molecular and cellular markers for measurable residual disease in acute lymphoblastic leukemia. . *Bol Med Hosp Infant Mex*, 159-170.
- Keever, V., Arias, J., Escamilla, A., & Rojas, J. (2021). Metaanálisis sobre los factores pronóstico relacionados con la mortalidad en niños con leucemia linfoblástica aguda. *Bol Med Hosp Infant Mex*, 175-189.
- Kruse, A., Abdel-Azim, N., Kim, H., Ruan, Y., Phan, V., & Ogana, H. (2020). Minimal Residual Disease Detection in Acute Lymphoblastic Leukemia. *International Journal of Molecular Sciences* , 1054-1061.
- Layton, C. (2023). Factores de pronóstico en leucemia linfoblástica aguda pediátrica: posibles marcadores moleculares. *Med Investig*, 85-91.
- Mancero, M., Arellano, K., Santo, K., & Rodríguez, M. (2020). Leucemia linfoblástica aguda diagnostico. *RECIMUNDO*, 53-63.
- Olivera, P., Magalhães, N., Barbosa, A., & De Olivera, A. (2024). Cuidados humanizados de enfermería oncológica . *Cogitare Enfermagem*, 1-4.

- Oliveros, J., Sandoval, C., Cires, R., Blum, M., & Tafur, A. (2023). Trasplante de células hematopoyéticas. *Revista de Medicina*, 174-185.
- OMS. (2023). *Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil en Perú*. Lima, Perú: Comité Clínico de Leucemia .
- Ortiz, A. (2019). El rol de la enfermería en urgencias, emergencias y desastres. Medellín, Colombia: Corporación Universitaria Adventista .
- Ozores, L. (2020). Leucemia Linfoblástica aguda y la terapia de células Car-T en pacientes pediátricos. Cuidados de enfermería. Valladolid, España: Universidad de Valladolid.
- Paz, G., Pitto, C., Pérez, P., & García, H. (2023). Palliative care: challenges and opportunities. *Revista Mexicana de Urología*, 1-7.
- Potter, P., & Griffin, A. (2019). Fundamentos de Enfermería. *El Sevier*, 1-18.
- Qian, M., Zhao, X., Devidas, M., Yang, W., Gocho, Y., & Smith, C. (2019). Genome-Wide Association Study of Susceptibility Loci for T-Cell Acute Lymphoblastic Leukemia Children . *Journal of the National Cancer Institute* , 1350-1357.
- Rodríguez, J., De La Paz, K., Salinas, A., & Cepeda, S. (2020). Leucemia linfoblástica aguda diagnóstico Acute lymphoblastic leukemia diagnosis Diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda. *RECIMUNDO*, 53-6.
- Romero, N. (2024). Plan de cuidados de enfermería en un paciente con Leucemia Linfoblástica Aguda. *Trabajo de carácter profesional* . Salamanca, España: Universidad de Salamanca .

- Salazar, D. (2022). Factores asociados a recaídas en pacientes pediátricos con Leucemia Linfocítica Aguda. *Trabajo fin de máster universitario en enfermería oncológica*. Valencia, España: Universidad de Valencia.
- Santos, C. (2018). Cuidados de enfermería en leucemia linfoblástica aguda infantil. *Grado en Enfermería*. Madrid, España: Universidad Pontificia Comillas.
- SOLCA. (2019). *La Sociedad de Lucha contra el Cáncer*. SOLCA. Obtenido de <https://www.solca.med.ec/proyecto-hope-la-nacion/>
- Valdés, C. (2023). Análisis de la mortalidad en pacientes pediátricos con Leucemias Agudas. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia* , 1-17.
- Vélez, F. (2016). Cáncer, Leucemia Linfoblástica Infantil: Actuación de Enfermería. *Trabajo Fin de Grado en Enfermería* . Almería, España: Universidad de Almería.
- World Health Organization. (2021). Life expectancy and leading causes of death and disability. *Global Health Estimates*.



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

ROL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA

8%
Textos sospechosos

6%
Similitudes

0% similitudes entre comillas
 0% entre las fuentes mencionadas
 2% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: ROL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA.pdf

ID del documento: a00f1d230ac03231687abd75b7baec1b259aeef

Tamaño del documento original: 337.94 kB

Depositante: MARIA TAPIA MIELES

Fecha de depósito: 23/7/2024


Tipo de carga: interface

fecha de fin de análisis: 23/7/2024

Número de palabras: 9498

Número de caracteres: 67.952

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas


N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Documento de otro usuario #58945 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (66 palabras)
2	repositorio.comillas.edu Revisión sistemática: Cuidados de enfermería en leuce... https://repositorio.comillas.edu/handle/11531/36445#~:text=La supervivencia de la leucemia...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (69 palabras)
3	revistas.itsup.edu.ec https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/higia/articledownload/494896	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (58 palabras)
4	www.doi.org https://www.doi.org/10.17843/RPMESEP.2018.352.2862	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (48 palabras)
5	behealthoncoлогия.com Sobrevivencia en diferentes tipos de leucemia crónica y... https://behealthoncoлогия.com/sobrevivencia-en-diferentes-tipos-de-leucemia-cronica-y-datos/	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (45 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.unesum.edu.ec https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/3157/1/MENDOZA CEDENO MERCEDES CECIBE...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (27 palabras)
2	scielo.sld.cu Paciente con diagnóstico clínico de leucemia linfocítica aguda T https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000400014	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (27 palabras)
3	www.revprogaleno.sld.cu Actualización clínica sobre leucemias agudas en edad... http://www.revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/articledownload/2017/250	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (25 palabras)
4	bibliotecavirtual.dgb.umich.mx http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx/bitstream/handle/10261/10331/1/FE-34-2022-1451.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (26 palabras)
5	Documento de otro usuario #ee54cd El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (15 palabras)

Fuentes ignoradas Estas fuentes han sido retiradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.upse.edu.ec https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/146000/8043/1/UPSE-TEN-2022-0054.pdf	7%		Palabras idénticas: 7% (694 palabras)
2	repositorio.utmachala.edu.ec https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/16475/1/T-4207_DIAZ NIVERA THALIA YOMAR...	6%		Palabras idénticas: 6% (601 palabras)
3	repositorio.unac.edu.pe https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129526/356/7A_2DAESP_CO_LAO_FCS_202...	4%		Palabras idénticas: 4% (401 palabras)
4	scielo.org.co Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colo... http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072018000200171	3%		Palabras idénticas: 3% (340 palabras)
5	www.scielo.org.co http://www.scielo.org.co/pdf/revus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf	3%		Palabras idénticas: 3% (340 palabras)
6	www.scielo.org.pe http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v38n1/1728-5917-amp-38-01-64.pdf	3%		Palabras idénticas: 3% (279 palabras)


Escaneado con CamScanner



N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
7	repositorio.essalud.gob.pe https://repositorio.essalud.gob.pe/bitstream/20.500.12959/1820/12/Version_corta.pdf	2%		Palabras idénticas: 2% (257 palabras)
8	repositorio.essalud.gob.pe https://repositorio.essalud.gob.pe/bitstream/20.500.12959/1820/12/Version_corta.pdf	2%		Palabras idénticas: 2% (218 palabras)
9	www.recimundo.com Leucemia linfoblástica aguda diagnóstico https://www.recimundo.com/index.php/es/articulos/download/822/1459/Lassaletta_A_(julio-Agosto_de_...	1%		Palabras idénticas: 1% (153 palabras)
10	repository.unab.edu.co https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/12381/2019_Tesis_Lyda_Tatiana_Cár...	1%		Palabras idénticas: 1% (132 palabras)
11	dialnet.unirioja.es https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7591561.pdf	1%		Palabras idénticas: 1% (144 palabras)
12	uvadoc.uva.es https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/47842/1/TFG-H2281.pdf	1%		Palabras idénticas: 1% (100 palabras)
13	pdfs.semanticscholar.org https://pdfs.semanticscholar.org/72a4/1e04fa9330ee7c5155344457a78100b84766.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (95 palabras)
14	repositorio.upse.edu.ec Repositorio Universidad Estatal Península de Santa Elen... https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8043	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (100 palabras)
15	editorialalema.org Índice de leucemias linfocíticas agudas en niños mediante pr... https://editorialalema.org/index.php/pentasiencia/article/view/535	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (77 palabras)
16	titula.universidadeuropea.com http://titula.universidadeuropea.com/bitstream/20.500.12880/5868/1/TFM_Paola_Andrea_Salazar.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (70 palabras)
17	www.elsevier.es https://www.elsevier.es/index.php/primevista&pRevista=pdf-simple&pii=S1696281812700586&n=4	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (82 palabras)
18	www.doi.org https://www.doi.org/10.1016/S1696-2818(12)70058-6	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (82 palabras)
19	saber.ucv.ve http://saber.ucv.ve/bitstream/10872/13754/1/TESIS_EE_2011_G165_MS.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (69 palabras)
20	www.paho.org Comité Clínico de Leucemia (Iniciativa Mundial contra el Cáncer L... https://www.paho.org/es/iniciativa-mundial-contra-cancer-infantil-peru/comite-clinico-leucemia	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (83 palabras)

Fuente mencionada (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

1 <https://www.solca.med.ec/proyecto-hope-la-nacion/>

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Cronograma de actividades: Rol de la enfermería en pacientes pediátricos con Leucemia Linfoblástica Aguda																
Actividades	Abril				Mayo				Junio				Julio			
	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16
Selección del tema																
Introducción																
Declaración de objetivos																
Revisión bibliográfica																
Diseño del marco teórico																
Metodología																
Resultados																
Elaboración y diseño de la propuesta																
Conclusiones y recomendaciones																
Entrega del informe																