



Uleam
UNIVERSIDAD LAICA
ELOY ALFARO DE MANABÍ

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

Trabajo previo a la obtención de título de grado de Licenciada en Enfermería

**Cuidado humanizado en pacientes de oncología pediátrica desde la
perspectiva de enfermería**

Autor/a:

Muentes Cedeño Alisson Michell

Tutor:

Dra. Angela Pico


Facultad Ciencias de la Salud

Carrera de Enfermería

Manta – Manabí – Ecuador

2024 (1)



	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-010
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 2 Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante **MUENTES CEDEÑO ALISSON MICHELL** legalmente matriculado/a en la carrera de Enfermería, periodo académico – 2024 (1), cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema de proyecto de investigación es "**Cuidado humanizado en pacientes de oncología desde la perspectiva de enfermería**".

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.

Manta, 16 de Agosto del 2024

Lo certifico,

Dra. Ángela Pico
Docente Tutor(a)
Área: Salud y Bienestar humano



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

CARRERA DE ENFERMERÍA

Certificación del tribunal de revisión y sustentación

Título: Cuidado humanizado en pacientes de oncología pediátrica desde la perspectiva de enfermería.

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 de título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

Presidente del tribunal

Profesor Miembro

Profesor Miembro

Lastenia Cedeño Cobeña
Secretaria de la facultad

Declaración de autoría

La suscrita Muentes Cedeño Alisson Michell con cédula de identificación N° 131691935-4, y deja constancia, que el presente Trabajo de Titulación Modalidad proyecto de integración curricular, cuyo título es “Cuidado humanizado en pacientes de oncología pediátrica desde la perspectiva de enfermería” es original, autentico, personal, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes. El resultado del trabajo es emprendido por sus autores.

Manta, 15 de Septiembre del 2024

Alisson Muentes 

Muentes Cedeño Alisson Michell



C.I: 131691935-4

Aprobación de la tesis

Tema: Cuidado humanizado en pacientes de oncología pediátrica desde la perspectiva de enfermería.

LOS DOCENTES EVALUADORES OTORGAN NOTA DE:

DOCENTE 1:

DOCENTE 2:

PROMEDIO FINAL DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN

.....

Lo certifico:

.....
Secretaria de la facultad

Agradecimiento

Las gracias infinitas las debo al Altísimo, por guardarme para un propósito mayor, que es el servir al mundo y a mi comunidad a través de la Enfermería.

Quiero agradecer a mis padres que han sido mi guía, fuerza e inspiración durante estos cinco años.

Agradezco a las pocas personas que puedo considerar como familia y amigos a la vez, por darme ánimo a la distancia, por las palabras bien dichas en el momento oportuno, los que me hicieron reír en medio de lágrimas, los que siempre sin saberlo me dieron un empujón y el valor para sobreponerme.

A nuestra tutora de tesis, la dra. Ángela Pico por su tiempo, dedicación, orientación, y por su apoyo en la culminación de este trabajo de titulación.

Finalmente a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, que además de ser el sitio donde desarrollé mis estudios, ha aportado a nuestra calidad humana; a los docentes de la carrera de Enfermería, que a pesar de que he llegado a llorar y estresarme muchas veces por la complejidad de ciertas temáticas y tareas, gran parte de los conocimientos que tengo en la actualidad los he adquirido gracias al esfuerzo de cada uno de ellos, especialmente a aquellos que me han guiado para ser una mejor persona.

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a Dios por haberme dado una familia maravillosa la cual me ha apoyado a lo largo de estos años, han creído en mí siempre y me han llenado de grandes valores y ejemplos de superación, cada uno de mis esfuerzos van hacia ellos.

Alisson Michell Muentes Cedeño

Contenido

Resumen.....	1
Summary.....	2
Introducción.....	3
Planteamiento del Problema	5
Problema científico	6
Objeto de estudio.....	6
Campo de acción.....	6
Objetivos	7
Objetivo general.....	7
Objetivos específicos.....	7
Justificación.....	8
CAPITULO I. BASES TEÓRICAS	10
1.2 Cancer	13
1.4 Factores de riesgo	16
1.6 Cuidado integral.....	20
1.7 Estrategias para mejorar el cuidado integral en los pacientes oncológicos de pediatría	23



1.7.1 Dignificar la estancia del paciente	23
1.7.2 Aumentar el acercamiento emocional.....	23
1.7.3 Identificación de necesidades	24
1.7.4 Comunicación	24
1.7.5 Evaluar el rendimiento del personal de enfermería.....	25
1.8 Teorizantes de enfermería relacionadas en el cuidado humanizado en pacientes oncológicos pediátricos.	25
1.8.1 Cuidado humanizado Jean Watson.....	25
1.8.2 Hildegard Peplau.....	27
1.8.3 Sor Callista Roy	27
1.9 Aspectos bioéticos - legales	28
CAPÍTULO II. BASES METODOLÓGICAS.....	31
2.1 Tipo de investigación	31
2.2. Diseño de la investigación	32
2.3. Métodos de investigación	32
2.4. Métodos teóricos empleados por autores en los documentos consultados.....	32
2.5. Técnicas de Recolección de Datos.....	33
2.5.1. Criterios de Inclusión.....	33
2.5.2. Criterios de Exclusión	33
.....	34



CAPITULO III ANALISIS DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACION.....	35
<i>Tabla 1 Muestra documental</i>	35
CAPITULO IV. PROPUESTA	51
CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	52
Conclusiones	52
RECOMENDACIONES	53
Anexo 1. Cronograma de actividades.....	60
Anexo 2. Infografía para presentación científica.....	63
Anexo 3. Evidencia de las reuniones.....	63
Anexo 4. Guía Educativa	65
.....	70
CAUSAS	71
TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN NIÑOS.....	71
TIPOS DE TRATAMIENTO	71
CONCLUSIONES	74
RECOMENDACIONES.....	75

Resumen

El cáncer infantil representa un desafío para el equipo multidisciplinario de salud. Se entiende como un problema social y de salud pública. El **objetivo** del trabajo investigativo se enfoca diseñar una guía educativa de modelos de cuidado integral sobre el cuidado humanizado en pacientes oncológicos pediátricos desde la perspectiva de enfermería, garantizando con ello una mayor eficiencia en el proceso de cuidado por parte del profesional de enfermería. **Metodología:** es una investigación documental, basada en la búsqueda, recolección, organización y análisis de diversas fuentes sobre un tema de estudio previamente desarrollado sobre el cuidado de humanizado en pacientes de oncología pediátrica. Asimismo, se utilizaron los siguientes métodos científicos de nivel teórico: análisis-síntesis, inductivo-deductivo y de corte transversal. **Resultados obtenidos:** A través del análisis bibliográfico se logró comprender la importancia del cuidado integral en el mantenimiento y promoción de salud del paciente oncológico pediátrico con el fin de fortalecer la calidad de vida de esta.

Además, proporciona diversas estrategias centradas en el apoyo a los familiares como parte de un cuidado integral. Por lo tanto, el profesional de enfermería debe brindar intervenciones vinculadas con el modelo de cuidado integral como estrategias de afrontamiento con el fin de prevenir y mitigar los efectos fundamentales en el cuidado holístico, enfocando ello a una atención integral.

Palabras claves: cuidado integral, oncología, paciente pediátrico, cáncer infantil.

Summary

Childhood cancer represents a challenge for the multidisciplinary health team. It is understood as a social and public health problem. The objective of the research work focuses on designing an educational guide of comprehensive care models on humanized care in pediatric oncology patients from a nursing perspective, thereby guaranteeing greater efficiency in the care process by the nursing professional. Methodology: it is a documentary investigation, based on the search, collection, organization and analysis of various sources on a previously developed study topic on humanized care in pediatric oncology patients. Likewise, the following scientific methods at a theoretical level were used: analysis-synthesis, inductive-deductive and cross-sectional. Results obtained: Through the bibliographic analysis, it was possible to understand the importance of comprehensive care in the maintenance and promotion of health of the pediatric oncology patient in order to strengthen their quality of life.

In addition, it provides various strategies focused on supporting family members as part of comprehensive care. Therefore, the nursing professional must provide interventions linked to the comprehensive care model as coping strategies in order to prevent and mitigate the fundamental effects of holistic care, focusing on comprehensive care.

Keywords: comprehensive care, oncology, pediatric patient, childhood cancer.

Introducción

Las intervenciones de enfermería deben ir guiadas por un vasto conocimiento en sus distintas áreas de desenvolvimiento, el presente trabajo está centrado en el cuidado humanizado en pacientes de oncología pediátrica, el cual es un problema de salud pública de gran importancia en casi todo el mundo. No obstante, existen medios y conocimientos para mitigarlo, sin embargo, es frecuente que el cáncer de los niños no se reconozca, se ignore o incluso se niegue (OMS, 2012).

Es imprescindible conocer que la piedra angular de la enfermería es la esencia del cuidado, los cuales deben estar formados por acciones intersubjetivas y transpersonales, y para llegar a éste es primordial realizar acciones dirigidas para cumplir con las necesidades, con la finalidad de proteger y optimizar la humanidad, ayudando al paciente a adquirir autoconocimiento y autocontrol en cuanto al dolor y sufrimiento (Oliveros Donohue, 2015).

Cuidar es un proceso de interacción humana donde no sólo recibe la persona cuidada sino también el que cuida. La humanización del cuidado va más allá de generar satisfacción en quien lo recibe, ya que existe un crecimiento mutuo entre la persona cuidada y el cuidador o cuidadora fruto de la interacción (Ceballos, 2010).

El cáncer es una de las enfermedades más prevalentes que afecta el crecimiento y desarrollo de los pacientes pediátricos (National Cancer Institute [NCI], 2018). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2015), a nivel mundial cada año se diagnostican a 300 mil niños menores de diecinueve años con esta enfermedad y aproximadamente 90 mil niños mueren anualmente (Steliarova Foucher et al, 2017). Los tipos de cáncer más frecuentes en pacientes pediátricos menores de diecinueve años

son leucemia, el cáncer cerebral, el linfoma y los tumores sólidos como el neuroblastoma y el tumor de Wilms (OMS, 2015).

Debido a esta problemática es importante conocer que el cuidado del personal de enfermería se realiza por medio de intervenciones independientes y dependientes, dentro de las intervenciones independientes están las actividades dirigidas a la atención de las respuestas humanas, aquellas que no requieren prescripción de otro profesional de la salud, mientras que en las intervenciones dependientes son actividades realizadas por prescripción de otro profesional de salud en cuando al tratamiento de los pacientes pediátricos, tales como los cambios de posición, administración de medicamentos, entre otros (Molina, Pérez, Agama, & Soto, 2015).

No debemos olvidar que la atención integral a los niños con cáncer no sólo implica la intervención de las enfermeras, sino que precisa de un enfoque multidisciplinar donde participan diversos profesionales, entre otros: médicos, psicólogos, maestros y/o trabajadores sociales que estén preparados para abordar la complejidad del niño con enfermedad oncológica. El deber de estos profesionales es conocer el impacto de la enfermedad oncológica sobre el niño y su familia, manteniendo siempre la alerta sobre la aparición de alteraciones afectivas, conductuales y cognitivas. Por ello, deben saber cómo identificar los problemas que sobre su desarrollo pueda tener la enfermedad, para potenciar un adecuado ajuste de las necesidades de cuidados y atención.

Planteamiento del Problema

El cáncer infantil tiene un gran impacto en la salud pública, no solo es un problema social, demarca una gran incidencia estimándose 300.000 nuevos casos por año, y representa una de las principales causas de muerte en países de desarrollo. (Sales, et al.; 2021) dentro de su abordaje investigativo menciona que, los estudios muestran que el cáncer infantil genera una carga grande de sufrimiento y fragilidad que afecta no solo al menor, sino a toda su familia. A consecuencia de las transformaciones que se producen en la vida de las personas involucradas, tales como largos y recurrentes períodos de hospitalizaciones, tratamientos que a menudo causan numerosos efectos secundarios, cambios en las actividades diarias y la posibilidad de muerte.

La importancia de realizar este estudio radica en brindar la oportunidad al personal de enfermería de retroalimentar su práctica, mejorar la atención al paciente, reforzar la comunicación interpersonal y fortalecer el vínculo enfermera- paciente. Así mismo permitirá a las autoridades hospitalarias, implementar estrategias con el fin de promover mejoras en la atención, brindar confianza al paciente y a su familia, generar políticas institucionales de cambio y ajustar el servicio a las necesidades reales, expectativas y prioridades del paciente y sus familiares (Muggenburg et. al.; 2015).

En función con lo mencionado surge la necesidad de enfatizar en el proceso de cuidado de enfermería en pacientes pediátricos de oncología, entendiendo que en dicha situación el nivel de riesgo de dicho proceso de enfermedad puede ser alto; no solo por la edad del paciente, sino también por el desarrollo de un proceso patológico.

Hechos o Acontecimientos



- Altos índices de cáncer en la actualidad
- Complicaciones durante el tratamiento, relacionadas con alteraciones fisiológicas.
- Aumento de los casos de muerte por cáncer, producto inefectividad de tratamiento.

Problema:

- Inadecuado manejo del proceso de oncología en pacientes pediátricos.

Situación problemática

- Deficiente nivel de conocimiento del profesional de enfermería en función del establecimiento de un cuidado integral y adaptado a la realidad del cáncer.

Problema científico

¿Cuál es el grado de conocimiento del enfermero acerca del cuidado integral de oncología en pacientes pediátricos?

Objeto de estudio

Revisión de fuentes bibliográficas sobre el desconocimiento acerca del cuidado integral como parte de las intervenciones de enfermería en oncología de pacientes pediátricos.

Campo de acción

Educación a los pacientes, familiares y recomendaciones al profesional de enfermería sobre medidas de cuidado integral para mejorar la calidad de vida del paciente.



Objetivos

Objetivo general

- Diseñar una guía educativa acerca de modelos de cuidado integral en pacientes oncológicos pediátricos, garantizando con ello una mayor eficiencia en el proceso de cuidado por parte del profesional de enfermería

Objetivos específicos

- Fundamentar de acuerdo con las referencias bibliográficas el diagnóstico situacional del cáncer infantil y su incidencia en la actualidad.
- Evaluar la incidencia del cáncer en pacientes pediátricos, así como las repercusiones que tiene a nivel sanitario en el proceso del tratamiento.
- Recopilar bases teóricas sobre el rol enfermero y el proceso de cuidado integral ofrecido a los pacientes y familiares.
- Determinar las características de una guía educativa acerca del cuidado integral a los pacientes y familiares, direccionando recomendaciones que mejoren el estado biopsicosocial, así como garanticen un trato digno desde el punto de vista cultural por parte del profesional de enfermería.

Justificación

Tal como se ha descrito, el cáncer es un problema de salud que a pesar de afectar a un pequeño sector de la población infantil despierta una especial sensibilidad en la sociedad. La incidencia y la prevalencia del cáncer se encuentran en ligero ascenso, pero en estos años se ha vivido un avance en el diagnóstico precoz y los tratamientos permitiendo un mejor manejo de estelo cual ha generado un aumento del índice de supervivencia.

A pesar de haberse logrado mejores resultados de curación y supervivencia, el cáncer se asocia con amenaza de muerte, dolor, limitaciones físicas, hospitalizaciones frecuentes, alteraciones en la vida familiar y gran sufrimiento en el niño y su familia.

El cáncer es una enfermedad temida, más aún en el caso de que aparezca en un niño. Saber que un hijo ha sido diagnosticado de una enfermedad oncológica puede ser una de las experiencias más dolorosas y traumáticas que puede experimentar una persona en la vida.

Dos Santos et al (2013) evaluaron en una población de niños y padres con cáncer el estrés y ansiedad que se presentaba ante la enfermedad. Se encontraron con la dificultad de la escasez de instrumentos validados para poder medir los objetos de estudio, pero pudieron constatar que existe un sufrimiento en los padres que puede comprometer la relación con los profesionales y el cuidado de sus hijos. Concluyeron que son necesarias más investigaciones sobre el tema para mejorar la práctica clínica y que las enfermeras son una pieza clave para ayudar en el proceso que vive el niño y su familia con cáncer.

En este sentido, el impacto y la vivencia del proceso tras el diagnóstico de la enfermedad oncológica es un momento de fragilidad para toda la familia y la enfermera es un profesional que puede y debe ayudar a iniciar adecuadamente el proceso. Por esta razón en nuestro estudio se pretende, por un lado, descubrir que sienten, que perciben, que necesitan, que emociones presentan estas familia y contrastarlo con la percepción de los mismos conceptos que ha integrado la enfermera tras la observación de esta vivencia.

En función con lo mencionado, es por lo que surge la necesidad e importancia de abordar en sentido teórico e investigativo el proceso de cuidado de enfermería en pacientes oncológicos pediátricos, enfatizando el proceso y/o modelo de cuidado aplicado en función de la satisfacción de necesidades del paciente que no puede desligarse de su círculo familiar, así como tampoco puede olvidar o subestimar sus costumbres.

Por lo tanto, la presente investigación documental, busca profundizar en el modelo de cuidado integral que brinda el profesional al paciente y más a sus familiares. De igual manera, permite esclarecer los motivos con el fin de sensibilizar sobre la importancia de dicho cuidado hacia el paciente y la familia a través de un abordaje integral, trato empático, holístico y acompañamiento continuo.

CAPITULO I. BASES TEÓRICAS

1.1 Antecedentes de la investigación

Se identificaron los siguientes estudios que sustentan esta indagación en la búsqueda bibliográfica relacionada con el tema abordado:

Una investigación realizada en Costa Rica, con el **tema:** El cuidado humanizado en oncología pediátrica y la aplicación del juego por la enfermería. **Objetivo:** discutir el cuidado humanizado en oncología pediátrica, entendiendo la percepción y aplicación del juego por parte del equipo de enfermería. **Material y métodos:** este fue un estudio cualitativo realizado con 13 profesionales del equipo de enfermería de un hospital oncológico brasileño. Los datos fueron recopilados de octubre de 2017 a febrero de 2018, a través de un guion de entrevista. **Conclusiones:** es preciso el uso de herramientas lúdicas dentro del cuidado oncológico en pacientes pediátricos debido a que permite la aproximación en el mundo infantil con el exterior.

Una investigación realizada en España, con el **tema:** Actuación de enfermería en el afrontamiento del cáncer infantil. **Material y métodos:** Se trata de una revisión bibliográfica, en cuya búsqueda se han utilizado diferentes bases datos, eligiendo el español e inglés como idioma. **Conclusiones:** el cáncer representa un desafío a nivel mundial frente a los trabajadores sanitarios, actualmente debido a la innovación y desarrollo de nuevas tecnologías en el ámbito de la sanidad de ha podido mejorar la salud.

Una investigación realizada en España con el **tema:** Cuidados de enfermería al paciente oncológico pediátrico. **Objetivo:** identificación de las necesidades de este tipo de pacientes y la proposición de actuaciones para mitigar el impacto de la enfermedad.

Material y métodos: Para ello se ha realizado una revisión bibliográfica y se ha presentado un caso clínico en el que se realiza una valoración de enfermería basada en las 14 necesidades de Virginia Henderson y complementada con una serie de escalas.

Conclusión: Se ha comprobado que, mediante las intervenciones de enfermería, no solo de la atención directa como la administración de fármacos, más bien, mediante el acompañamiento continuo al paciente pediátrico se ha mejorado la calidad de vida del paciente oncológico.

Una investigación realizada en México, con el **tema:** Teoría de Kolcaba: propuesta del cuidado de niños y niñas chilenos enfermos de cáncer. **Material y métodos:** Se realizó un análisis de los constructos que conforman la teoría, articulándolos con evidencias originadas desde su aplicación e integrándolos con la realidad que les toca enfrentar a los pacientes, sus familias y los equipos de salud oncológicos infantiles que también han sido documentadas. **Conclusión:** es enfermería quien tiene la responsabilidad de brindar un cuidado humanístico fundamentado en conocimientos científicos y en el uso teorías que emergen desde la disciplina de la salud.

Una investigación realizada en Colombia, con el **tema:** Calidad de vida en el paciente pediátrico con cáncer. **Material y métodos:** estudio descriptivo con 32 niños hospitalizados con diagnóstico de cáncer. Se recolectó información sociodemográfica y clínica. Se aplicó el instrumento para medir Calidad de Vida Pediátrico. **Conclusión:** el cáncer en el paciente pediátrico genera alteraciones en su calidad de vida, por lo que requiere del acompañamiento permanente de su familia y del personal de enfermería, generando en el niño un impacto positivo que le ayude a enfrentar los cambios a los que conlleva la enfermedad.

Una investigación realizada en Brasil con el **tema:** Revelando el cuidado humanizado: percepciones de enfermeros en unidad de oncología en niños.

Objetivo: revelar los elementos de la atención humanizada en el encuentro entre enfermero, familia y niño con cáncer, identificar las percepciones de los enfermeros sobre la atención humanizada y comprobar en que situaciones los enfermeros perciben que la humanización se relaciona con el cuidado. **Material y métodos:** es un estudio exploratorio-descriptivo, con enfoque cualitativo. Se utilizó como marco teórico la teoría del cuidado humano de Watson. **Conclusión:** Este estudio permitió tener un acercamiento para el proceso interpersonal humanista en la oncología pediátrica y los avances en la práctica y las limitaciones del mismo.

Una investigación realizada en Colombia con el **tema:** Cuidado humanizado. El caso de los pacientes sometidos a quimioterapia. **Objetivo:** Conocer las necesidades de cuidado humanizado de los pacientes sometidos a quimioterapia. **Material y métodos:** El estudio fue realizado con pacientes, de ambos sexos, diagnosticados con diferentes tipos de cáncer quienes recibían tratamiento de quimioterapia en una unidad oncológica de la ciudad de Medellín, Colombia en 2011. Se utilizó un enfoque cualitativo con herramientas de la teoría fundamentada; se realizaron 23 entrevistas y se hizo diario de campo. En el análisis se extractaron códigos que posteriormente fueron agrupados en las categorías que mejor representaban el fenómeno estudiado. **Conclusiones:** El paciente con cáncer que recibe quimioterapia es un ser gravemente enfermo, con necesidades, quien requiere un cuidado humanizado por parte del personal asistencial.

Una investigación realizada en Colombia con el **tema:** Cuidados paliativos en enfermería en pacientes oncología pediátrica. **Material y métodos:** Se realizó una

revisión narrativa de literatura a partir de una búsqueda y análisis de estudios científicos sobre los cuidados de enfermería que mejoran la calidad de vida en pacientes oncológicos pediátricos asociados a los cuidados paliativos. **Conclusión:** Se recomienda brindar un cuidado humanizado a pacientes pediátricos durante el proceso de su enfermedad ya que con esto ayuda a disminuir factores sintomatológicos como también la estabilidad emocional.

Una investigación realizada en Chile con el **tema:** Percepción de las enfermeras frente al manejo del dolor en niños en un servicio oncológico hospitalario en Chile. **Material y métodos:** se enmarca en el paradigma constructivista con enfoque en la teoría fundada. El estudio se realizó en el Servicio de Hemato-Oncología del Hospital Roberto del Río. Participaron seis enfermeras en una entrevista semiestructurada para un posterior análisis de contenido. **Conclusión:** La importancia radica en conocer el manejo del dolor por parte del profesional de enfermería, comprendiendo los niños y niñas como un ser multifactorial, que requiere una valoración adecuada, integrando el tratamiento farmacológico y no farmacológico para su remisión.

1.2 Cancer

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), define el cáncer como un *“término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo”*. Por lo tanto, hablamos de una gran diversidad de enfermedades que difieren en su origen, localización, tratamiento, pronóstico, pero que tienen en común el crecimiento descontrolado de células atípicas que puede empezar de forma localizada y diseminarse a otros tejidos.

El cáncer es una enfermedad que se caracteriza por presentar una alteración de los mecanismos normales de reproducción, crecimiento y diferenciación de las células que forman los tejidos. Dicha alteración produce un crecimiento anormal y desordenado de células cancerígenas que dan lugar a la formación de tumores (*tumores primarios*). Estas células cancerígenas tienen la capacidad de migrar a otras partes del cuerpo, a través del sistema linfático o circulatorio y generar nuevos focos de tumores (*tumores secundarios*), esto que se conoce como metástasis (SEHOP, 2012).

Toda célula tiene la capacidad de evolucionar en tres direcciones:

1. Puede continuar el ciclo celular y originar otras dos células iguales.
2. Puede madurar, diferenciarse y especializarse para cumplir funciones específicas en el órgano al cual pertenece.
3. Puede auto eliminarse y desaparecer porque ya no sea necesaria

La dirección que tome cada célula depende de la información genética que posea y de lo que le marque su entorno. En el caso de una fractura ósea, las células del tejido óseo deben proliferar para reparar la lesión, pero una vez reparada deben de dejar de fabricar tejido óseo de forma incontrolada. En resumen, las células obedecen a señales u órdenes que les indica cuando deben de evolucionar sea en la dirección que sea.

La carcinogénesis, proceso por el cual se produce o se inicia el cáncer, está causado por anomalías en el material genético de las células. Dicho proceso presenta cuatro fases diferenciadas:

Inducción o iniciación. Se caracteriza por la aparición de las mutaciones del DNA que dotan a la célula de las características propias de la célula cancerosa: división incontrolada, capacidad de invasión local y de diseminación a distancia.



1. Aparición de tumor primario. Aumento del número de células cancerosas en el órgano en el que se origina generando el tumor primario.
2. Invasión local. Extensión del tumor primario a las estructuras vecinas, invadiéndolas. Esta fase se caracteriza por la aparición de síntomas.
3. Invasión a distancia. Las células cancerosas acceden al torrente sanguíneo o linfático diseminándose a órganos a distancia, y originando tumores secundarios denominados metástasis.

Las anomalías en el material genético pueden desencadenarse por factores o agentes cancerígenos al interactuar con el material genético celular. Los agentes cancerígenos pueden dividirse en: físicos como las radiaciones ultravioletas y ionizantes, químicos como amianto, componentes del humo del tabaco, aflatoxinas (alimentos) o arsénico (agua) y biológicos como determinados virus, bacterias y parásitos.

La OMS mantiene una clasificación de los agentes cancerígenos a través de un órgano especializado, el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC). Otras anomalías genéticas cancerígenas son adquiridas durante la replicación del ADN y al no corregirse los errores durante este proceso, provocan que se puedan heredar y se presenten en todas las células desde el nacimiento originando la probabilidad de que se presente la enfermedad (Farazi, 2013; Fernández, 2008).

1.3 Cáncer en niños y adolescentes

El cáncer es una enfermedad definida como el “proceso de crecimiento y diseminación incontrolado de células, que puede aparecer en cualquier parte del cuerpo”.

La complejidad de la enfermedad se debe a que en este proceso las células anormales pueden formar tumores o neoplasias que llegan a invadir tejidos circundantes

y provocar metástasis en distintas partes del organismo. Según Puente y De Velasco, los tumores que no se diseminan ni infiltran los tejidos adyacentes se consideran no cancerosos

1.4 Factores de riesgo

- **Factores genéticos:** Algunos trastornos genéticos pueden aumentar el riesgo o la probabilidad de padecer cáncer, en su mayoría leucemia. Los niños con Síndrome de Down presentan una copia adicional del cromosoma 21, provocando el riesgo de desarrollar leucemia linfocítica aguda (ALL) o leucemia mieloide aguda (AML); por otro lado, el Síndrome de Li-Fraumeni es un trastorno hereditario raro causado por un cambio en el gen supresor de tumores TP53; los niños con esta enfermedad tienen mayor riesgo de padecer varios tipos de cáncer, entre ellos, leucemia, sarcomas de tejidos blandos, de huesos, y tumores en el cerebro.

Los niños que no tienen enfermedades genéticas también tienen riesgo de padecer cáncer por factores genéticos, ya que puede existir una predisposición hereditaria del cáncer. “Se sospecha de susceptibilidad heredada al cáncer en familias con dos o más integrantes con un mismo tipo de cáncer, varias generaciones afectadas por la enfermedad, diagnóstico a edades tempranas, diferentes tipos de cáncer pero que están genéticamente relacionados”.

- **Factores ambientales:** La realización de diversos estudios ha demostrado que “los factores ambientales desempeñan un papel importante en el desarrollo de las diferentes neoplasias, principalmente en los primeros años de vida, debido a la vulnerabilidad producida por la biotransformación



del hígado para metabolizar eficientemente las toxinas, las altas tasas de absorción de productos químicos, los mecanismos de reparación del ADN y las grandes tasas de proliferación celular”.

De acuerdo con Gonzáles, dentro de los factores ambientales implicados en la aparición del cáncer pediátrico, los agentes físicos como las radiaciones ultravioletas y las radiaciones ionizantes son el principal agente inductor de cáncer. Por otro lado, están los agentes químicos, conocidos por ser derivados bencénicos y alquilantes con gran capacidad carcinogénica; en este grupo también se pueden incluir los teratógenos, utilizados para el tratamiento oncológico como el musulmán que combinados con radioterapia aumentan 20 veces el riesgo de un segundo tumor en el futuro.

- **Factores dietéticos:** Los hábitos alimenticios son de gran importancia en el desarrollo de tumores, debido a que “la exposición a mutágenos dietéticos y mutagénicos por deficiencia de nutrientes aumenta el riesgo de desarrollar procesos neoplásicos en la infancia.

En relación con lo mencionado anteriormente, según González se ve asociado a la alta ingesta de productos de origen animal, grasas y azúcares, y también, al déficit de nutrientes como riboflavina, ácido fólico, ácido ascórbico y zinc. La dieta elevada en carnes rojas procesadas se asocia con el riesgo a desarrollar leucemia infantil; mientras que el consumo de alimentos ricos en sal incrementa el riesgo de padecer cáncer colorrectal y de estómago.

- **Factores biológicos:** Algunos microorganismos han sido identificados en la etiología de ciertos tipos de cáncer; Cabrera, Pardo y Beltrán manifiestan que la exposición a agentes biológicos infecciosos en la infancia se asocia



con un mayor riesgo de padecer cáncer infantil. La exposición al virus de Epstein-Barr (EBV) se relaciona con linfoma de Hodgkin, linfoma de Burkitt y carcinoma nasofaríngeo; la Hepatitis B se asocia con el carcinoma hepatocelular y la infección por VIH con linfomas del sistema nervioso central y sarcomas.

1.5 Tipos de cáncer

Los datos expuestos por la OMS muestran que los tipos más comunes de cáncer infantil son las leucemias, el cáncer encefálico, los linfomas y los tumores sólidos como neuroblastoma y tumor de Wilms.

- **Leucemia aguda:** Las leucemias agudas son el tipo de cáncer que con mayor frecuencia se diagnostica en los niños y adolescentes, las cuales son “neoplasias caracterizadas por la proliferación clonal de células hematopoyéticas inmaduras (blastos), que infiltran la medula ósea. La evolución es rápidamente progresiva con síntomas de insuficiencia medular e infiltración de los tejidos.
- **Diagnóstico de la leucemia aguda:** Las manifestaciones clínicas como sensación de cansancio, mareo, palidez, fiebre, equimosis, sangrado de encías, dolor óseo, pérdida de peso, llevan a la sospecha de algún tipo de leucemia, lo cual debe ser confirmado con exámenes complementarios. Barbel y Peterson manifiestan que los estudios analíticos iniciales deben incluir el hemograma completo con el recuento plaquetario, donde puede encontrarse un recuento leucocitario elevado, bajo o normal, así como neutropenia, anemia y trombocitopenia. Finalmente se establece un diagnóstico definitivo de leucemia



por medio de una biopsia de médula ósea, para identificar la presencia de células inmaduras de la sangre.

- **Tumores malignos del sistema nervioso central:** Estos tipos de tumores se conocen por ser “los tumores sólidos más frecuentes en la edad pediátrica, representando un 40-50% de todos los tumores. La incidencia de este tipo de cáncer varía según la edad, registrándose mayor incidencia en niños menores de 1 año y de raza blanca”.
- **Diagnóstico de tumores malignos del sistema nervioso central:** Existen procedimientos que son esenciales para el diagnóstico e identificación de este tipo de tumores. De manera que “para poder diagnosticar y evaluar los tumores del SNC se debe realizar un estudio neurológico, donde se evalúen en el niño los reflejos, la fuerza muscular, el movimiento de los ojos, la boca y la coordinación”.

Así mismo se deben incluir otros medios como la tomografía computarizada (TAC), que permite diagnosticar la presencia y localización del tumor. La resonancia magnética nuclear no sólo identifica la presencia y sitio del tumor sino también aporta información sobre la vascularización y elimina el peligro asociado con la radiación.

Según Stanford Children’s Health otro medio diagnóstico es la punción lumbar, utilizada en este caso para comprobar si existen células cancerosas en el encéfalo y la médula espinal; los análisis de sangre permiten identificar sustancias conocidas como marcadores tumorales que son liberadas por ciertos tumores, y por último la biopsia, donde se extraen células del tumor para determinar el tipo de tumor y la rapidez con que puede ir creciendo.



- **Diagnóstico de linfomas:** Para el diagnóstico de los linfomas, Barbel y Peterson mencionan, que se pueden utilizar diferentes estudios, como el recuento sanguíneo completo, que indica si el linfoma está creciendo en la médula ósea, la tomografía computarizada permite identificar ganglios linfáticos agrandados u otras masas en diferentes partes del cuerpo, la tomografía por emisión de positrones (TEP), ayuda a determinar si un ganglio linfático agrandado contiene linfoma, el aspirado de médula ósea y biopsia, diagnostica si un linfoma ha alcanzado la médula ósea, la punción lumbar detecta células del linfoma en el líquido cefalorraquídeo y la biopsia de ganglio linfático establece el tipo de linfoma.
 - **Tratamiento del cáncer.** Los tratamientos utilizados en oncología pediátrica van a depender del tipo de cáncer y la etapa en que se encuentre la enfermedad. El niño y adolescente puede recibir uno o una combinación de varios, entre los más habituales se encuentra la intervención quirúrgica, la radioterapia y la quimioterapia.

1.6 Cuidado integral

El cuidado por parte del personal de enfermería se centra en el estudio del paciente y/o usuario como un ser biopsicosocial; por lo que es importante precisar que el cuidado no solo se enfoca en el sentido clínico, sino también en el aspecto cultural. Bajo ese aspecto teórico es como (Lino, et al.; 2023) menciona que el papel de enfermería se desarrolla bajo el soporte de modelos de gestión para los servicios hospitalarios; sin embargo, aporta también que el cuidado debe estar coordinado por un equipo de profesionales que busque dar respuesta, desde una visión integral, a los pacientes y familiares.

Siendo ahí donde se enfoca la importancia de brindar un cuidado involucrando la formación transcultural del profesional enfermero, con el fin de proporcionar cuidados enfermeros efectivos, satisfactorios y coherentes asociados a la necesidad que en aquel momento se pueda ver afectada (Escobar y Paravic; 2017).

1.6.1 Tratamiento

- Cirugía

Es una herramienta eficaz en el tratamiento oncológico, desde la biopsia que permite hacer el diagnóstico hasta la extirpación completa del tumor o sus metástasis. Habitualmente, es utilizada en conjunto con otras, lo que es denominado tratamiento multimodal.

- Quimioterapia

Está indicada en la mayoría de los tratamientos de cánceres infantiles. Consiste en la administración de medicamentos que atacan la enfermedad a través de la detención del crecimiento o la destrucción de las células tumorales.

Lamentablemente, el proceso también puede dañar algunas células sanas; entre ellas, las más afectadas son las células de la sangre, el cabello y la mucosa digestiva. En la mayoría de los casos estos efectos mejoran una vez terminado el tratamiento.

Se puede administrar por:

- Vía oral.
- Intravenosa.
- Intramuscular.
- En el líquido cefalorraquídeo.

Generalmente, se suministra en ciclos por lo que el niño tiene días de descanso que le sirven para recuperarse y estar listo para el nuevo período de tratamiento. Cada ciclo puede incluir más de un medicamento, los que se pueden administrar todos en un mismo día o en varios de forma consecutiva. Es decir, un ciclo puede durar minutos, horas o días, dependiendo del protocolo. Se puede dar en forma ambulatoria u hospitalizado, según la duración y los cuidados que se requieran.

En algunas ocasiones, la quimioterapia debe ser muy intensa y el pequeño necesita para recuperarse un trasplante de células madre.

- **Radioterapia**

Consiste en la exposición a una fuente emisora de rayos que destruyen las células malignas. Está indicada solo en algunos tipos de cánceres.

Es un tratamiento local que se aplica en la zona donde se encuentran las células tumorales. Desafortunadamente, también afecta a las células sanas de la zona irradiada.

- **Inmunoterapia**

Consiste en la administración de medicamentos para que las defensas del propio organismo combatan los tumores. Sin embargo, dependerá del tipo de tumor y su estadio al diagnóstico. Según Concha, E. (2017) *“lo fundamental del tratamiento es que se haga de forma completa y sin interrupciones, para así tener los mejores resultados”*.



1.7 Estrategias para mejorar el cuidado integral en los pacientes oncológicos de pediatría

1.7.1 Dignificar la estancia del paciente

El enfoque transcultural en el cuidado, busca remediar el principio que pueda presentar el paciente pediátrico al momento de desarrollar una patología; por lo tanto es importante que como parte de la aplicación del cuidado se busque dignificar al paciente en dicha situación, refiriendo esto a la cualidad que enriquece o mantiene la propia estima; significando esto que la calidad asistencial se debe basar en la satisfacción de las necesidades del paciente, en el mismo sentido que se debe fundamentar en la valoración de su vida y estima de esta (Vera, 2015).

1.7.2 Aumentar el acercamiento emocional

El ser humano al ser considerado un ser social se entiende que necesita en diferentes circunstancias de su vida sentirse apoyado, o de cierto modo determinado acercamiento emocional. El cáncer es una enfermedad catastrófica en la que se consolida como una etapa de vulnerabilidad para el paciente pediátrico; no solo en el sentido emocional, sino también físico y a nivel sanitario.

La familia y su participación durante el proceso de la enfermedad permite no solo aumentar la seguridad de la paciente con respecto a su estado de salud, sino que también garantiza la continuidad de los cuidados, así como enfatiza el plan de promoción en salud, buscando que el tratamiento no solo sea llevado por el usuario y/o paciente; sino que la familia también conozca de los medios de mantenimiento de la salud.

La incidencia del cáncer infantil en la mayoría de las ocasiones se debe netamente a los diferentes cambios a nivel bioquímico que ocurren en el organismo, sin embargo,

los cuidados requeridos durante la enfermedad superan en determinadas ocasiones la tecnicidad del tratamiento farmacológico para vincularse con el aspecto integral.

1.7.3 Identificación de necesidades

Identificar las necesidades dentro del área de oncología pediátrica se centran en brindar un cuidado humanizado y asistencial; en donde se vigile al paciente pediátrico de manera constante por el riesgo de desarrollar alguna patología asociada a los diferentes cambios que se presentan durante el proceso de la misma enfermedad catastrófica; en ese mismo sentido se puede referenciar que como parte del personal de enfermería es importante enfatizar en la educación que se le brinda al familiar y/o usuario de manera que se establezca una cultura de promoción y prevención en la salud, en sentido de que el paciente pediátrico junto con su familia pueda visualizar las situaciones de peligro.

1.7.4 Comunicación

La comunicación es un proceso de interacción humana que permite compartir información, opiniones, sentimientos y experiencias entre varias personas. En salud, la comunicación es un fuerte predictor de la satisfacción con el cuidado, asociada a intervenciones de mayor efectividad y seguridad en la asistencia; como parte del cuidado del paciente pediátrico es importante que se fortalezcan los vínculos comunicativos, en sentido que la enfermera debe presentar rasgos de empatía y comprensión.

Es esencial brindar información clara y con un lenguaje entendible a la familia hacer del estado del paciente y responder a las inquietudes relacionados con el cuidado, la naturaleza de la unidad, equipo que trata al paciente; es importante que el familiar se



convierta en ese soporte del paciente pediátrico, por lo cual se relaciona con la participación de este durante el proceso de su enfermedad.

1.7.5 Evaluar el rendimiento del personal de enfermería

Entendiendo que la satisfacción de las necesidades del paciente dentro del ambiente hospitalario se considera como prioritarias para establecer el accionar de enfermería, (Romero, et al., 2012) en búsqueda de que los pacientes puedan establecer una puntuación según el grado de satisfacción, dicho autor presenta un sistema de codificación – categorización sobre la dimensión de la visión holística de la persona de concepto de satisfacción.

El principio de satisfacción o bienestar parte del paciente y de manera colateral de la familia, puesto que en relación con el cuidado recibido conforman la primera línea de atención, el paciente recibe las actividades de enfermería en función de sus necesidades, mientras que el paciente o el entorno sociofamiliar de este lo percibe.

1.8 Teorizantes de enfermería relacionadas en el cuidado humanizado en pacientes oncológicos pediátricos.

Los teóricos han abordado el proceso de enfermería desde la ciencia de una u otra manera, donde nutre y viabiliza el conocimiento de enfermería, mostrando su utilidad como herramienta que permite de forma metódica, científica y organizada para brindar cuidados evaluables y con juicio crítico, que se base en la obtención filosófica, teórica, conceptual, e investigativa de la profesión de enfermería (Reina, 2010).

1.8.1 Cuidado humanizado Jean Watson

Entendiendo el cuidado presente dentro del área de cuidados oncológicos, como un cuidado directo y enfatizado; el cual en muchas ocasiones suele tornarse técnico y



poco humano por la responsabilidad presentada en el área. Haciendo énfasis en este punto, se sitúa la opinión de (Olivé, 2015) quien comenta que los cuidados son la base de la función enfermera, a pesar de no brindarle la importancia suficiente a estos.

Aceptando la cualidad de cotidianidad, se presenta la teoría de Watson haciendo alusión a un cuidado humanizado y transpersonal “El cuidar es parte fundamental del ser y es el acto más primitivo que un ser humano realiza para efectivamente llegar a ser; este ser es un ser en relación con otro que lo invoca” (Ramos y Ceballos, 2018, p.15). Tomando en cuenta el postulado citado podemos sintetizar el cuidado como una entrega, siendo éste esencial en el actuar cotidiano del enfermero, por lo tanto, se vive de manera constante y fija una entrega desinteresada e integral a las necesidades presentadas por parte del paciente.

Siendo aquello mucho más enfático en el área de pediatría donde los niños se visualizan vulnerables al depender del cuidado del personal de enfermería, desencadenando esto en los nueve comportamientos que deben ser previstos para brindar un cuidado humanizado, en donde la atención ofrecida en la interacción del cuidador – ser cuidado es integral. Tales comportamientos se detallan de la siguiente manera:

- Sentimientos del paciente
- Características de la enfermera
- Dar apoyo emocional
- Dar apoyo físico
- Cualidades del hacer de la enfermera
- Proactividad



- Empatía
- Priorizar al ser cuidado
- Disponibilidad para la atención (Monje, Miranda, Oyarzún, Seguel y Flores; 2018)

1.8.2 Hildegard Peplau

Esta teorizante indica en su teoría que el personal de enfermería debe estar capacitado para resolver los problemas de salud cuando los pacientes no tienen las capacidades de hacerlo, se basan las relaciones interpersonales y en la manera de que se satisfacen las demandas de los pacientes cuando estos no están en buen estado de salud.

Peplau en la teoría psicodinámica refiere 4 períodos o fases en la relación enfermero paciente: La primer fase se centra en la Orientación, en la que el sujeto tiene una “necesidad insatisfecha” y requiere apoyo profesional, como por ejemplo cuando un niño padece de dolor, la segunda es la Identificación, en esta fase el paciente se identifica con aquellos que pueden ayudarlo, la siguiente fase es la Explotación, aquí el paciente intenta obtener todo lo que se le ofrece a través de la relación; en la última fase es la Resolución, durante este proceso, el paciente se libera de su identificación con el enfermero/a (Galvis, 2015).

1.8.3 Sor Callista Roy

Desarrolló su teoría después de trabajar en un servicio de pediatría, cuando se interesó por la capacidad de adaptación de los niños frente a diferentes situaciones en el ámbito de la salud. En este contexto, algunos autores mencionan que el modelo de Callista Roy permite describir explicar, predecir y controlar los fenómenos de la práctica de enfermería, en la generación de cuidados para la población pediátrica, la atención

integral y el seguimiento a sus sujetos de atención en estado de salud o enfermedad (Portilla, Villarreal, & Abreu, 2016).

1.9 Aspectos bioéticos - legales

(Sánchez, 2016) concibe que el cuidado de enfermería es desarrollado con bases en el respeto a la dignidad humana, sustentado esto en la compasión, responsabilidad, la justicia, la autonomía, el cuidado de las interrelaciones y teniendo en cuenta la solidaridad universal. El cuidado prestado por el profesional de enfermería debe sobre todo dignificar al paciente, incluso en su mayor estado de vulnerabilidad, razón por la que se plantea la importancia de los diferentes principios bioéticos que regulan dicho actuar.

Un cuidado adecuado debe ser regido en las leyes de la ética, así como debe verse compuesto de responsabilidad y atención, el paciente al momento de su cuidado debe ser visto como un ente biopsicosocial. Por ende, si se quiere cuidar de manera responsable al paciente es necesario tener clara su interdependencia de la vida humana (Prieto, 2007). Entendiendo que el paciente es un ser interdependiente, es importante analizar cada uno de los factores que conforman la plenitud y desarrollo de su existencia, según ello, se podrá brindar una atención en pro de su beneficio, y en solvencia con cada uno de los aspectos que lo rodean.

El cuidado no solo debe ser visto como esencia de la profesión de enfermería, también debe ser analizado en sentido bioético y legal, concluyendo que debe ser responsable y en función de la beneficencia del paciente y en mantenimiento de su vida y dignidad.

La constitución de la Republica del Ecuador, en el Art. 3 reconoce la salud como un derecho fundamental que debe ser protegido por el Estado, garantizando un goce efectivo de los derechos para sus habitantes establecidos en la constitución e instrumentos internacionales. Asimismo, en el Art. 32 de la constitución se menciona que la salud está vinculada al ejercicio de otros derechos, tales como el derecho al agua, la alimentación, seguridad social, ambiente sano y otros que sustentan el buen vivir.

En este sentido, la ley orgánica de salud en el Art. 4 define la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades. Siendo un derecho humano, inalienable, indivisible e irrenunciable como responsabilidad primordial del Estado. La ley orgánica de salud detalla una serie de artículos que establecen deberes y derechos del estado y ciudadanos para asegurar un servicio sanitario óptimo.

En cuanto a los derechos del paciente, el Art. 2 menciona el derecho a una atención digna, oportuna con esmero, respeto y cortesía. De igual manera, no deben ser discriminados debido al sexo, raza, condición social o económica. La ley de derecho y amparo del paciente menciona diferentes artículos como respecto a la atención digna, confidencialidad y no discriminación a todos los pacientes relacionado con los procedimientos médicos.

Además, menciona el derecho a la información en el Art 5. Los pacientes deben recibir información respecto al diagnóstico, pronóstico, tratamiento, riesgos y alternativas de cuidado en términos entendibles en las diversas etapas de atención con el fin de que pueda tomar decisiones sobre el proceso.

Por otra parte, el código deontológico de enfermería estipula las normas de conducta ética de la enfermera, en cuanto al paciente, el profesional de enfermería debe proveer un entorno en el que se respeten los derechos humanos de la persona, familia y comunidad. También, defenderá la equidad y justicia social en distribución y acceso a los cuidados de salud mostrando valores profesionales como el respeto, la compasión, confianza e integridad. En conclusión, la salud es considerada como un pilar fundamental del bienestar, por ello, las políticas públicas del Ecuador establecen estrategias, programas y proyectos que permiten brindar una atención de calidad en los servicios de salud al satisfacer las necesidades para el mejoramiento de la calidad de vida de la población (Bonilla, Andrade y Soria, 2018).

CAPÍTULO II. BASES METODOLÓGICAS

2.1 Tipo de investigación

El presente estudio es una investigación documental, basada en la búsqueda, recolección, organización y análisis de diversas fuentes sobre un tema de estudio previamente desarrollado sobre el cuidado humanizado en pacientes oncológicos de pediatría desde la perspectiva de enfermería. Asimismo, se utilizaron los siguientes métodos científicos de nivel teórico: análisis-síntesis, histórico-lógico, inductivo-deductivo, cualitativo y de corte transversal.

- **Método analítico – sintético:** desglosa en partes el objeto de estudio “Revisión de fuentes bibliográficas sobre el desconocimiento acerca del cuidado humanizado en pacientes oncológicos de pediatría desde la perspectiva de enfermería”, con el fin de estudiar y comprender los componentes de forma individual.



- **Método inductivo-deductivo:** es utilizado en el proceso de análisis e interpretación de las unidades de análisis del estudio y en la construcción de conocimiento desde lo general a lo particular y viceversa.

2.2. Diseño de la investigación

La investigación tiene un enfoque de diseño bibliográfico debido que se obtuvo información de estudios realizados por otros autores. La búsqueda de información de la presente investigación bibliográfica se realizó en diferentes bases de datos y buscadores académicos tales como Google académico, LILACS, SciELO, Redalyc y Latindex.

2.3. Métodos de investigación

La investigación se realizó en 4 estadios:

- Definición del problema
- Búsqueda de la información
- Organización de la información
- Análisis de la información

2.4. Métodos teóricos empleados por autores en los documentos consultados

La revisión y recolección de fuentes bibliográficas y estudios se realizó con el fin de lograr un acercamiento respecto al apoyo psicológico y sociofamiliar en pacientes críticos que brinda el profesional de enfermería, por lo cual los artículos seleccionados que provienen de bases de datos científicas y buscadores académicos se organizaron con ayuda de tablas a fin de realizar su correspondiente análisis focalizando el objeto de estudio. Teniendo en cuenta el título, métodos, análisis, resultados y conclusión para la creación de la tabla de fuentes.



2.5. Técnicas de Recolección de Datos

La investigación se basó en la búsqueda de artículos científicos en internet a través de bases de datos de salud, como, Pubmed, Medigraphic, Elsevier, el estudio se llevó a cabo desde el mes de mayo del 2022 hasta la actualidad del 2023, así mismo se seleccionó artículos desde el 2015 hasta el 2022, todos relacionados con este estudio, se incluyeron artículos en español usando como palabras claves las siguientes: “Atención”, Enfermería”, “Cuidados de enfermería”, “Cuidado humanizado”, “Cuidados Oncológicos”, intervención de enfermería, teorizantes, se incluyeron artículos de revistas científicas (22), MSP (2), OMS (3), OPS(2) Otros (8).

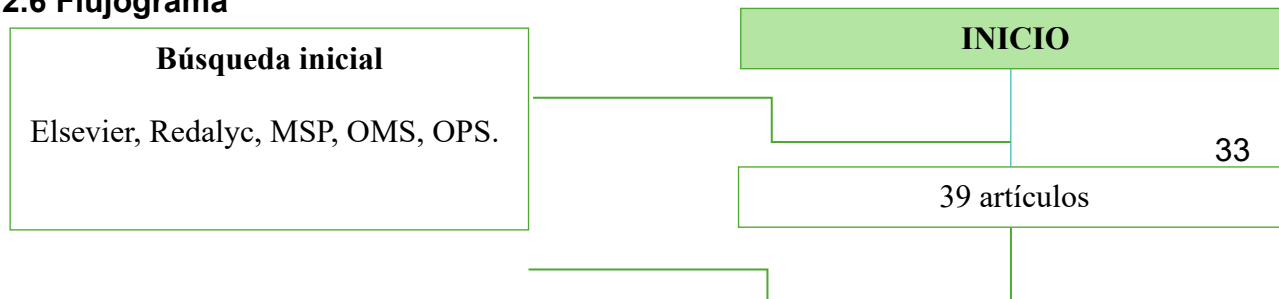
2.5.1. Criterios de Inclusión

- Artículos relacionados con los cuidados humanizados y atención de enfermería frente a la oncología pediátrica por parte del personal de enfermería.
- Artículos relacionados con el cuidado humanizado, cuidado directo.
- Artículos desde el 2015 hasta el 2022
- Información dada por el MSP, OPS, OMS, revistas y otros
- Artículos relacionados 39

2.5.2. Criterios de Exclusión

- Artículos anteriores al año 2015
- Todos los artículos que no tengan relación con el tema indicado
- Artículos de Revistas regionales que no estén avaladas científicamente en salud
- Artículos excluidos 15

2.6 Flujoograma





Revisión de título, resultado y resumen, se excluyeron 45 artículos no pertenecientes al tema.

Revisión de texto completo/ marco teórico

CAPITULO III ANALISIS DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

Tabla 1 Muestra documental

ARTÍCULOS							
N°	Autor y año	Base de datos/nombre de revista	Tema	Objetivo	Método	Resultado	Conclusión
1	Sales, L., Toledo, E., Cardoso, M., Almeida, R. (2021)	Dialnet	El cuidado humanizado en oncología pediátrica y la aplicación del juego por la enfermería	Discutir el cuidado humanizado en oncología pediátrica, entendiendo la percepción y aplicación del juego por parte del equipo de enfermería	Estudio cualitativo realizado con 13 profesionales del equipo de enfermería de un hospital oncológico brasileño. Los datos fueron recopilados de octubre de 2017 a febrero de 2018, a través de un guion de entrevista	Se elaboraron tres categorías: el significado del cuidado en oncología pediátrica para el equipo de enfermería, percepción del juego para el equipo de enfermería en el cuidado de niños con cáncer y estrategias que contribuyen a la aplicación del juego en el cuidado	Los profesionales de enfermería perciben la importancia del uso de estrategias lúdicas en el cuidado en oncología pediátrica, ya que permiten la aproximación de los niños con el mundo infantil. Para ello, se evidenció la importancia del uso de las tecnologías leves y duras en la atención, permitiendo el ejercicio de la humanización



2	Barbel, P., y Peterson, K. (2015)	Elsevier	Reconocimiento de los sutiles signos y síntomas del cáncer pediátrico	Detectar la clínica a tiempo oportuno del cáncer pediátrico	Estudio cualitativo realizado por profesionales de la salud a causa de la incidencia del cáncer pediátrico	Se ha estimado que la incidencia anual de todos los tipos de cáncer pediátrico es de 186,6 casos por cada millón de personas de hasta 19 años, lo que indica un ligero aumento de dicha incidencia a lo largo de los últimos 30 años.	A pesar de que la mortalidad ha disminuido, el cáncer infantil sigue siendo una enfermedad de carácter devastador. Los niños que sufren cáncer y sus familias no solo están afectados por la enfermedad y por los tratamientos correspondientes, sino también por los significativos efectos que el cáncer tiene sobre el desarrollo físico y emocional del niño.
3	Bigolin, L., Tatsch, E.,	Revista de Enfermería JNUOL	Cuidados paliativos en enfermería pediátrica:	Analizar la tendencia de literatura científica.	Se realizó una revisión integradora en las bases de	Cuatro temas emergieron de los datos: El perfil de los niños con cáncer en	El tema es contemporáneo y requiere la preparación de las enfermeras para



3	Moreira, A., Machado, G., y Gheller, B. (2012)		contribución es de enfermería	sobre los cuidados paliativos en oncología pediátrica	datos MEDLINE y LILACS, en febrero de 2012 con la definición de la siguiente pregunta de investigación: lo que se ha publicado acerca de los cuidados paliativos a los niños con cáncer	cuidados paliativos, profesional de salud fase los cuidados paliativos y el proceso muerte y el morir en oncología pediátrica, la familia del niño con cáncer en cuidados paliativos y los cuidados paliativos en oncología pediátrica.	trabajar en esta área. El desarrollo de los cuidados paliativos se centra en los hospitales y casas de apoyo. Se recomienda el desarrollo de la investigación sobre este tema, con el fin de subsidiar la práctica y calificación de los cuidados paliativos en oncología pediátrica.
---	--	--	-------------------------------	---	---	---	---



4	Alahmad, G., Kamli, H., Alzahani, B. (2020)	Artículo de revisión: SAGE	Desafíos éticos del cáncer pediátrico Cuidado: entrevistas con enfermeras en Arabia Saudita	Analizar los principios éticos del cáncer pediátrico	Estudio cualitativo Se realizaron entrevistas en profundidad cara a cara con 17 hombres y mujeres enfermeras que trabajan en unidades pediátricas en 2 hospitales en Arabia Saudita para explorar	Los resultados muestran que el cáncer pediátrico se percibe como "diferente" de otras enfermedades y del cáncer en adultos. Las enfermeras son una parte integral del equipo de atención médica y son conscientes de la importancia de su papel, así como de	Hay poca información sobre los puntos de vista de las enfermeras sobre la ética Desafíos en oncología pediátrica en Arabia Saudita. Pediátrico el cáncer es visto como una enfermedad diferente por las enfermeras, por diversas razones, y tiene reflejos familiares, sociales y psicológicos. Explorar
---	---	----------------------------	---	--	---	--	--



					<p>sus puntos de vista sobre los desafíos éticos en el cuidado de niños con cáncer.</p>	<p>Las relaciones especiales que desarrollar con los niños. El consentimiento es obligatorio y necesario y puede ser firmado por cualquier padre.</p>	<p>las opiniones de otros grupos, como los miembros de la familia y médicos ayudaran a tener una imagen completa.</p>
5	<p>Bravo, L., García, L., Aristizábal, P., y Ramírez, O. (2011)</p>	<p>Revista Colombiana de Medicina</p>	<p>Epidemiología descriptiva del cáncer infantil de Cali</p>	<p>Describir los patrones de ocurrencia y supervivencia por cáncer infantil en los últimos 40 años en Cali, Colombia.</p>	<p>La información se obtuvo del Registro de Población de Cáncer de Cali y de la Secretaría Municipal de Salud. Se utilizó la clasificación internacional de cáncer infantil. El</p>	<p>Entre los años 1977-2011 se identificaron 2311 casos en menores de 15 años. Se encontró que el IR y MR para Cali son 141.2 y 55.6 por millón de personas por año. Las leucemias, linfomas, tumores del SNC y sarcomas de partes</p>	<p>Las RI encontradas son comparables con las descritas en países ricos. Teniendo en cuenta que el cáncer pediátrico es curable en alrededor del 75-80% de los casos, presenta un enorme desafío para el sistema de salud colombiano: mejorar los</p>



					estado vital se obtuvo del certificado de defunción del MDH y de las bases de datos del hospital.	blandas presentaron RI de 60,1, 20,5, 25,7 y 9,4, respectivamente. La SG a 5 años fue del 48 % y mostró una mejora del 24,9 % ± 4,3 al 51,8 % ± 4,6, en comparación con los períodos 1992-96 frente a 2002-06.	Resultados clínicos actuales.
6	García, R. (2022)	Organización Panamericana de Salud (OPS)	La práctica de la enfermería oncológica pediátrica en América y el Caribe	Identificar, sistematizar y consolidar la evidencia disponible sobre el alcance de la práctica de la enfermería oncológica pediátrica en América	El proceso de preparación del informe incluyó una revisión sistemática del alcance destinada a buscar la mejor evidencia para esta práctica. Por su parte, las bases teóricas para sustentar la sistematización	Esta publicación presenta el proceso de creación de competencias de los enfermeros para la atención de adolescentes y jóvenes con cáncer, basado en seis dominios: 1) atención clínica y de apoyo; 2) educación e investigación; 3) compromiso,	Este informe presenta la novedad de recopilar y sistematizar recomendaciones para apoyar a los enfermeros de oncología pediátrica de América Latina y el Caribe en su profesión, centrada en el cuidado de niños, niñas y adolescentes con cáncer, así como de sus familias. También puede utilizarse para ayudar a



				Latina y el Caribe			
--	--	--	--	--------------------	--	--	--



				partir de las competencias básicas esenciales, con el fin de incorporarlas a la práctica clínica, a la docencia y a la investigación.	de las recomendaciones aquí contenidas fueron la atención centrada en el paciente y la familia y el modelo conceptual de competencias para la atención de adolescentes y adultos jóvenes con cáncer elaborado por Teenage Cancer Trust con el apoyo del Royal College of Nursing.	Defensa y promoción; 4) equipo interprofesional y trayectoria del niño, niña o adolescente con cáncer y su familia; 5) liderazgo y desarrollo profesional; y 6) desarrollo de servicios y políticas de salud. Aunque fue diseñado para adolescentes y adultos jóvenes, los dominios, entendidos como ámbitos que incluyen una serie de habilidades necesarias para la práctica profesional, pueden extenderse a las habilidades requeridas para el cuidado de niños con cáncer	instituciones de capacitación, colegios profesionales, organismos reguladores de la profesión, y gestores y encargados de la formulación de políticas públicas en la propuesta de competencias esenciales para el ejercicio de los enfermeros de oncología pediátrica en América Latina y el Caribe.
--	--	--	--	---	---	--	--



7	Pinguil , M. (2022)	Trabajo de titulación: Universidad Católica de Cuenca	Cuidados de enfermería en pacientes oncológico s pediátricos: una revisión sistemática	Analizar sobre e l cuidado de la enfermería a pacientes con diagnostico oncológico, través de la práctica clínica especializada .	Revisión sistemática de diseño cualitativo de tipo transversal, retrospectivo de la literatura científica disponible en las bases de datos: Google sholar, Web of Science, Scopus, PubMed, y Cochrane, aplicando la metodología PRISMA. Se incluyeron estudios desde el año 2018 en inglés y español.	Se realizo 15 estudios en los cuales se encontró que el cuidado de enfermería en paciente oncológicos pediátricos comprende la vigilancia del dolor, manejo de otros síntomas relacionados con la enfermedad de base y el estado emocional influyendo directamente en la resiliencia, satisfacción y recuperación en la calidad de vida de los pacientes con cáncer	La atención del personal de enfermería en oncología pediátrica no es únicamente científica o sistematizada, por el contrario, requiere de empatía, de una buena comunicación enfermera – familia y de un trato humanizado e Individualizado al paciente pediátrico que incluya actividades lúdicas para mejorar su bienestar
8	García. , V. (2020)	Articulo científico: Universidad César Vallejo	Revisión sistemática sobre el cuidado de Enfermería	Sintetizar la evidencia científica sobre el cuidado de	Enfoque cuantitativo, descriptivo, retrospectivo y de revisión	Los resultados obtenidos de los artículos seleccionados 50% son de revistas	El cuidado de Enfermería en el paciente oncológico pediátrico es una temática, con



			al paciente oncológico pediátrico y familia durante el periodo 2012 – 2020	Enfermería al paciente oncológico pediátrico y familia mediante la revisión de la literatura científica producida durante el periodo 2012 – 2020	sistemática. La población está constituida por 40 artículos de estudios sobre el cuidado de Enfermería en el paciente oncológico pediátrico y familia encontradas en las bases de datos Scielo, Redalyc, Scopus, Dialnet, PubMed, Renati, Teseo y Google Académico.	indexadas como Scielo, predominando el año de publicación 2019 en 25%, el país de origen en Brasil del 35% y el idioma en español en 60%, considerando los aspectos relacionados en la calidad de la evidencia según diseño metodológico se destaca el nivel bajo al 60%	un enfoque humanístico y holístico, que permitas brindar una atención de calidad para el infante oncológico y sus familias, de igual manera se espera la creación de estudios en relación con el tema para mejorar los cuidados del paciente
--	--	--	--	--	---	--	--



9	Fernández, P. (2017)	Universidad de Barcelona: Tesis doctoral	Calidad de vida y cuidados enfermeros en los pacientes oncológicos.	Definir y valorar el impacto de los síntomas en la calidad de vida de los pacientes oncológicos en el	Un estudio longitudinal para analizar la varianza en la calidad de vida en tres momentos del tratamiento para el cáncer.	Mediante reuniones de expertos, vía web, y telefónicas, se compartió la experiencia actual del manejo de las náuseas y vómitos se llegó a un consenso para el desarrollo de material para el	El impacto de la calidad de vida del síntoma es indudable en el cáncer. La adherencia enfermera a guías basadas en la evidencia para el control de la emesis es bajo. La clínica que presentan los pacientes oncológicos son un complejo de
---	----------------------	--	---	---	--	--	---

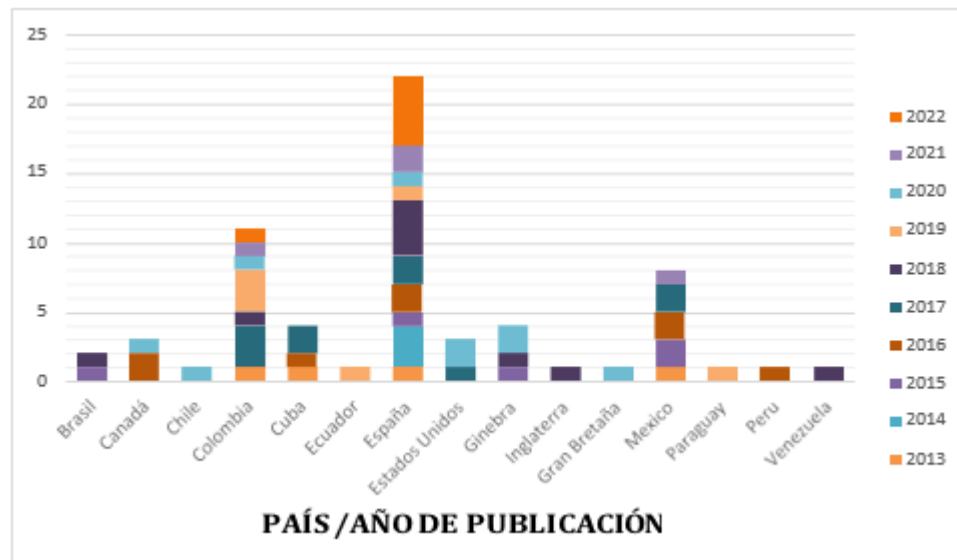


				transcurso del tratamiento.		paciente que le ayude a entender las NVIQ y su manejo	interacciones negativas en la calidad de vida por lo que requiere un abordaje multifactorial.
10	Delgado, C. (2021)	Artículo de revisión – Universidad Concepción: Tesis doctoral presentada a la facultad de enfermería	Vivencia del cáncer infantil en enfermeras oncológicas pediátricas: discurso e imagen	Reconstruir la vivencia que tienen las enfermeras oncológicas pediátricas al ejercer el cuidado de niñas, niños y adolescentes enfermos de cáncer	Se realizó un estudio con abordaje cualitativo y enfoque fenomenológico interpretativo. Para recolectar los datos se utilizó la entrevista en profundidad y técnica de Foto intervención a cinco enfermeras de la unidad de Oncología infantil.	Luego del análisis de los relatos de cada participante, emergió una Temática global: TRANSITANDO DESDE SER ENFERMERA A SER ENFERMERA ONCOLÓGICA INFANTIL, compuesta por dos Categorías: “Cuidado Sentipensante” y “Trabajar en oncología infantil”	Las enfermeras participantes reconocieron que el trabajo en oncología infantil es técnica y emocionalmente exigente, debido a la sobrecarga laboral y emocional, declarando que son necesarias determinadas competencias para desarrollarse laboralmente en este espacio. Entre ellas, la afectividad, la visión integral del niño/a y la humanización del cuidado tanto a los pacientes como a su grupo familiar. Es por esto, que reconocen su rol como esencial para el cumplimiento del tratamiento y la evolución de las y los pacientes.

Tabla# 1 País y año de publicación de artículos sobre el cuidado humanizado en pacientes de oncología pediátrica

País/ año de publicación	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Brasil	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	2
Canadá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chile	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
Colombia	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4
Cuba	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
Ecuador	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
España	0	0	0	0	2	2	1	1	2	1	10
Estados Unidos	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	3
Ginebra	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
Inglaterra	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Gran bretaña	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
México	0	0	0	0	2	0	0	2	1	0	5
Paraguay	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Perú	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Venezuela	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
TOTAL	0	0	0	1	6	7	4	9	5	3	35

Gráfico #1 País y año de publicación sobre el cuidado humanizado en pacientes de oncología pediátrica



Fuente: bases de datos científica

Autor/a: Alisson Muentes

Análisis e interpretación

Luego de seleccionar los artículos para la lectura crítica, se constató que España fue el país donde más investigaciones y donde se obtuvo mayor cantidad de información en torno al cuidado humanizado en pacientes oncológicos de pediatría, con un total de 25 artículos seleccionados en los años desde el 2013 hasta el 2022. En cuanto a países latinoamericanos como Colombia se analizaron 11 artículos detectados en 2012, 2014-2019 y México con 8 artículos categorizados desde el año 2010, 2012-2014 y 2018 respectivamente contribuyendo con grandes aportes al estudio.

En este contexto se encontró un artículo que coincide con los resultados, donde se alega que la importancia de estudiar la producción científica en el área de salud es valiosa, toda vez que la publicación de revistas en la región latinoamericana permite

medir y valorar el esfuerzo científico regional, además de identificar los núcleos más activos de producción. A partir de un estudio bibliométrico, observacional, transversal y descriptivo, basado en registros de base de datos, se halló que Brasil destaca como el principal país en producción científica en salud, con una participación del 58,55 % respecto del total, seguido de Cuba y Colombia con el 10,52 y el 8,30%, respectivamente.

Por lo antes mencionado se debe enfatizar en realizar más estudios de vital relevancia en América Latina (Carvajal & Carvajal, 2018).

Tabla #2. Contenido de artículos y base de datos sobre el cuidado humanizado en pacientes oncológicos de pediatría

Base de datos/ Contenido de artículos	Trata sobre la investigación	Trata parcialmente sobre la investigación	El tema investigado se asocia con otro tema diferente	TOTAL
Cochrane	0	0	0	0
Dialnet	3	1	0	4
Pubmed	1	1	0	2
Elsevier	14	1	0	15
Lilacs	0	1	0	1
ProQuest	3	1	0	4
ScienceDirect	3	1	0	4
OMS	5	0	0	5
IASP	0	0	0	0
TOTAL	29	6	0	35



Gráfico #2 Contenido de artículos y base de datos sobre el cuidado humanizado en pacientes oncológicos de pediatría



Fuente: bases de datos científica
Autor/a: Alisson Muentes

Análisis e interpretación:

En relación con el contenido de artículos y las bases de datos se comprobó que un total de 50 artículos trata sobre la investigación de los cuales 15 se encuentran en la plataforma Elsevier la cual alberga libros, revistas y artículos pertenecientes al área de salud, además se evidenció que 4 de estos artículos se encuentran en ProQuest y en esta misma base de datos se detectó 1 de los 4 artículos que tratan parcialmente sobre la investigación. Sin embargo, otras investigaciones difieren porque mencionan que Medline/PubMed suele ser la primera opción para los investigadores de ciencias de la salud cuando realizan búsquedas bibliográficas. No obstante, Medline/PubMed no cubre la literatura de investigación en ciencias de la salud de la misma manera en todas las especialidades. A menudo, se considera un complemento importante de

Medline/PubMed en ciencias de la salud (Frandsen, Eriksen, Hammer, Christensen, & Wallin, 2021).

CAPITULO IV. PROPUESTA

Guía educativa sobre el cuidado humanizado en pacientes pediátricos de oncología

Objetivo general

- Orientar y brindar elementos que posibiliten a los cuidadores seguir un protocolo u cuidado de estos pacientes, con enfermedades catastróficas contribuyendo al abordaje de esta problemática social

Objetivos Específicos

- Discutir el cuidado humanizado en oncología pediátrica comprendiendo la percepción y aplicación del juego por parte del equipo de enfermería.
- Ofrecer información segura y eficaz hacia los cuidadores, y de esta manera aportar de manera positiva hacia a las recomendaciones de esta.

Alcance de la propuesta

La propuesta planteada es un manual educativo, el cual está diseñado para el personal de enfermería. En un futuro podría extenderse en los diferentes niveles de atención como una estrategia para elevar el conocimiento de enfermería en cuanto al manejo del dolor en niños, lo cual brindará mayor relevancia y trascendencia.

Estructura del manual

El manual diseñado consta de las siguientes partes:

- ✓ Portada
- ✓ Introducción



- ✓ Objetivo
- ✓ Desarrollo
- ✓ Conclusiones

CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Al revisar las bases de datos, las principales plataformas en las que se encontró más información fueron: Elsevier y Redalyc, que constan de revistas y artículos científicos, así como libros pertenecientes al área de salud, además de otras plataformas como Pubmed, Cochrane, (SciELO) y Dialnet, las cuales permitieron clarificar el contenido acerca de los cuidados de enfermería en pacientes oncológicos pediátricos.
- Se logró identificar las intervenciones de enfermería tanto dependientes como independientes aplicadas en las intervenciones de enfermería en pacientes oncológicos pediátricos.
- Mediante la investigación realizada, se observó que en la mayoría de trabajos existe un déficit de investigaciones que no fundamentan su estudio con teorizantes de enfermería, de un (64) que equivale al 100%, solo el 8% de los trabajos tenían respaldo de teorizantes como Kristen M Swanson, Dorothea Orem, por lo tanto es esencial que esto se mejore, y que dichos trabajos de enfermería estén fundamentados con criterios teóricos para suplir este déficit y con ello lograr resultados favorables en los pacientes.
- El manual educativo planteado al personal de enfermería tiene como estructura las siguientes partes: portada, introducción, objetivo, desarrollo y conclusiones;



además está basado en las intervenciones dependientes e independientes para el manejo del dolor en niños, ésta es una estrategia para elevar el nivel de conocimiento de los enfermeros, lo cual permitirá brindar cuidados de calidad.

RECOMENDACIONES

Debido al impacto que supone el proceso de enfermedad del paciente crítico, tanto para la familia como el profesional de enfermería. Se recomienda:

- Identificar y satisfacer las necesidades de información y acompañamiento del adulto mayor y los familiares como parte de un cuidado integral y de calidad. Asimismo, evaluar los factores estresores a los que está expuesto el personal de enfermería que pueden llegar a influir en su rol.
- Establecer una adecuada relación terapéutica enfermera-paciente, la cual se fundamenta en el respeto, la comprensión y la empatía, ya que en la relación de ayuda se espera un cambio en la percepción que tienen los pacientes de las enfermeras
- Implementar estrategias de cuidado integral y multicultural mencionadas en la guía propuesta.



Referencias Bibliográficas

- Méndez Muñoz, I. (2020). Percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes pediátricos oncológicos. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12371/11458>
- ALAHMAD, Gghiath, AL-KAMLI, Halah y ALZHRANI, Heneen. Desafíos éticos de la atención pediátrica del cáncer: entrevistas con enfermeras en Arabia Saudita. En: revista control del cáncer, 27 (1). Ppp. 1-8. [Consultado el 22 de agosto del 2021]. ISSN2494-5160. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7160780/pdf/10.1177_1073274820917210.pdf
- BARBEL, Paula y PETERSON, Kathleen. Reconocimiento de los sutiles signos y síntomas del cáncer pediátrico. En: Elsevier [En línea]. Noviembre – Diciembre 2015, 32(6) pp. 20-27. [Consultado el 13 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-reconocimiento-sutiles-signos-sintomas-del-S021253821500196X>
- Signos y síntomas del cáncer infantil. Reconocimiento de los sutiles signos y síntomas del cáncer pediátrico. [En línea]. Diciembre 2015. Vol. 32. Núm. 6, pp. 20-27. [Consultado el 13 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-reconocimiento-sutiles-signos-sintomas-del-S021253821500196X>



- BERBIGLIA, Violeta y BANFIELD, Bárbara. Teoría del déficit del autocuidado. En: Modelos y teorías en enfermería. 8 ed. Barcelona, España: Elsevier, 2015. pp. 232-246. ISBN 9780323-091947
- BIGOLIN, Leonardo, *et al.* Palliative care in pediatric oncology: nursing contributions. En: Journal of Nursing [En línea]. 2012, Vol. 6, pp. 1706-1713. [Consultado 2 de octubre de 2020]. ISSN: 1981-8963. Disponible en: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/7_222/6586
- Córdova Jaquez, A., Ortiz Rivas, M., Salazar Enciso, H., & García Avendaño, D. (1 de enero - diciembre de 2012). MANEJO DEL DOLOR POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN PACIENTE PEDIÁTRICO POSTQUIRÚRGICO DE APENDICECTOMÍA. *Cuidarte*, 3(1), 287-292. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359533179005.pdf>
- Collados, L., Camacho, V., González, M., Sanz, G., & Bellón, B. (Enero-Marzo de 2018). Percepción del personal de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos. *Enfermería Intensiva*, 29(1), 41-47. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2017.08.003>
- MSP. (2021). Dolor Crónico en pacientes pediátricos. *Fecupal*, 1-40. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/05/Caso-CI%C3%ADnicodolorcr%C3%B3nico-pedi%C3%A1trico.pdf>
- Ortiz, L., & Noriega, I. (15 de Junio de 2019). Diagnóstico y manejo del dolor pediátrico. *Anales de Pediatría*, 91(2), 71-72. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.05.012>
- Plaza Sánchez, L., & Gómez Galán, R. (2015). Efectividad en la aplicación de un método de distracción audiovisual en niños durante la vacunación. *Cubana de*



Enfermería, 31(3). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300002

- Saiz Vinuesa, M., Albornos-Muñoz, L., Fernández Núñez, M., L.-G. M., Moreno-Casbas, T., & González Sánchez, J. (2020). Resultados de la implantación de la Guía de valoración y manejo del dolor en Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados (CCEC®) en España. *Enfermería Clínica*, 30(3), 212-221. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.04.00239>
- Alvarado, H., & Achury, D. (2016). Prevención de los eventos adversos en las unidades de cuidados intensivos pediátricos. *Salud Uninorte*, 32(1), 144-152. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/817/81745985012.pdf>
- Romero, M., De la Cueva, L., Jover, C., Delgado, P., Acosta, B., Sola, M., Juandó, C., Ricart, M. y Sola, N. (2012). La percepción del paciente crítico sobre los cuidados enfermeros: una aproximación al concepto de satisfacción. *Enfermería Intensiva*, 24(2), 51 – 62. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239912000922>
- Olivé, C. (2015). Cuidado humanístico y transpersonal: esencia de la enfermería en el siglo XXI, fundamentos disciplinares. *Salus*, 19(3), 20 - 26. <http://ve.scielo.org/pdf/s/v19n3/art05.pdf>
- Ramos, S. y Ceballos, P. (2018). Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería: cuidados humanizados*, 7(1), 12 - 25. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v7n1/2393-6606-ech-7-01-3.pdf>
- Ramírez, P. y Muggenburg, C. (2015). Relaciones personales entre la persona y el paciente. *Enfermería universitaria*, 12(3), 134 - 143. <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n3/1665-7063-eu-12-03-00134.pdf>
- Mastrapa, Y., Gilbert, M. (2016). Relación enfermera - paciente desde una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4), 126 - 136. <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf19416.pdf>



- Mejía, M. (2006). Reflexiones sobre la relación interpersonal enfermera - paciente en el ámbito del cuidado clínico. *Index de Enfermería*, 15(54), sp. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000200010
- Jimenez, M. y Cabrera, J. (2020). Redención del Cuidado cultural de Madeleine Leininger para los pueblos originarios víctimas por COVID - 19. *Ene*, 14(3), 1 - 3. <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n3/1988-348X-ene-14-03-e14318.pdf>
- Sánchez, S. (2016). Seguridad del paciente y bioética en el acto del cuidado. *Ética de los cuidados*, 9(17), s/n. Disponible en: <http://www.index-f.com/eticuidado/n17/et10944.php>
- Monje, P., Miranda, P., Oyarzún, J., Seguel, F., Flores, E. (2018). Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y enfermería*, 24(5), 1 - 10. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v24/0717-9553-cienf-24-5.pdf>
- Bonilla, C., Andrade, S., y Soria, B. Salud pública del Ecuador marco legal y normativo. *Revista dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 3 (64). Recuperado de: <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/98/597>
- Asmat, N., Mallea, Y., y Rodríguez, F. (2018). Comunicación y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico en un hospital de Lima metropolitana, septiembre-diciembre 2018 [Trabajo académico para opta el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos]. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3970/Comunicacion_AsmatOrtiz_Nataly.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- BLASCO, Ana y CABALLERO, Cristina. Toxicidad de los tratamientos farmacológicos. En: Sociedad Española de Oncología Médica [sitio web]. Madrid: SEOM. Diciembre 2019. Disponible en: <https://seom.org/guia-actualizada-de-tratamientos/toxicidad-de-los-tratamientos-oncologicos?showall=1>



- BRAVO, Luis, *et al.* Epidemiología descriptiva del cáncer infantil en Cali. En: Colombia Médica [En línea]. Julio – Septiembre 2013. Vol. 44, nro. 3.pp. 155-164. [Consultado el 4 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/1243/2144>

ANEXOS

Anexo 1. Cronograma de actividades

Actividades	Septiembre 2022				Diciembre 2022				Enero 2023				Abril 2023				Septiembre 2023				Enero 2024			
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
Presentación del tema y tutor	X																							
Creación del poster		X	X																					
Socialización del avance del proyecto				X																				
Revisión de introducción justificación, elaboración de problema científico, hecho, objeto y objetivos,					X	X	X																	
Elaboración de antecedentes								X	X															
Elaboración del marco teórico									X	X	X	X	X											
Primera revisión y corrección														X	X									
Elaboración de diseño metodológico															X	X	X							



Uleam
UNIVERSIDAD LAICA
ELOY ALFARO DE MANABÍ

Facultad de Ciencias de la Salud

Carrera de Enfermería

Anexo 2. Infografía para presentación científica



Anexo 3. Evidencia de las reuniones

Ilustración 1. Orientación antecedentes

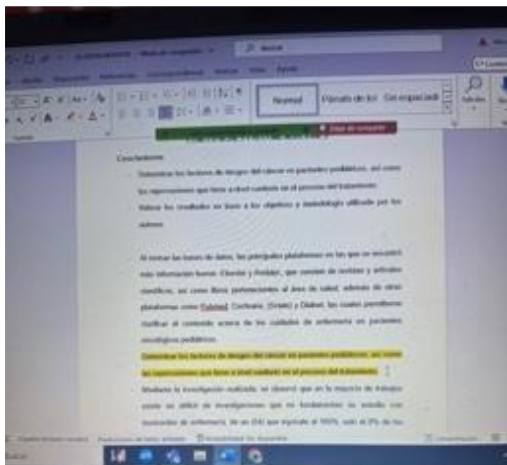


Ilustración 2. Orientación sobre el capítulo I

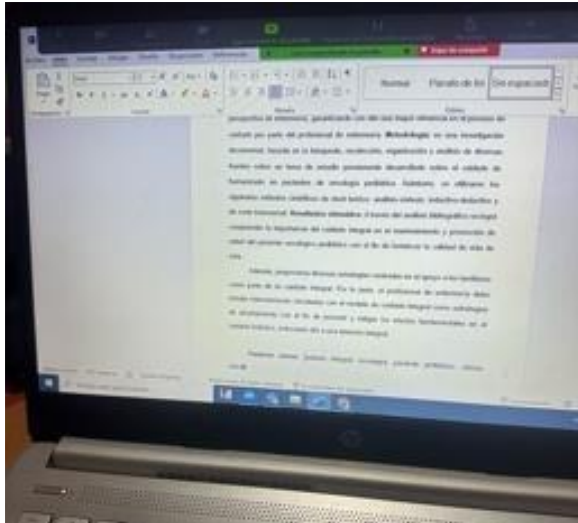


Ilustración 3. Revisión de avance de la tesis

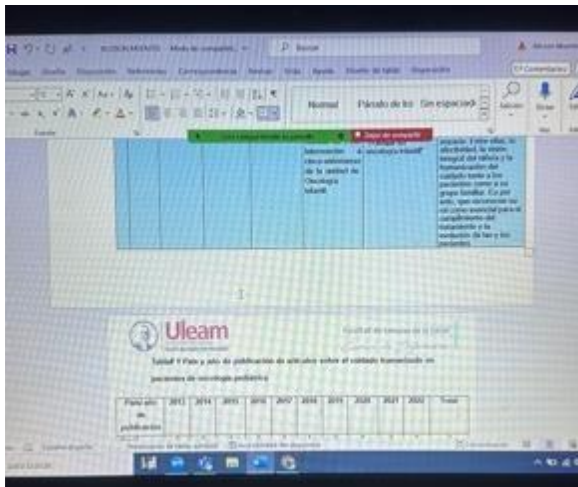
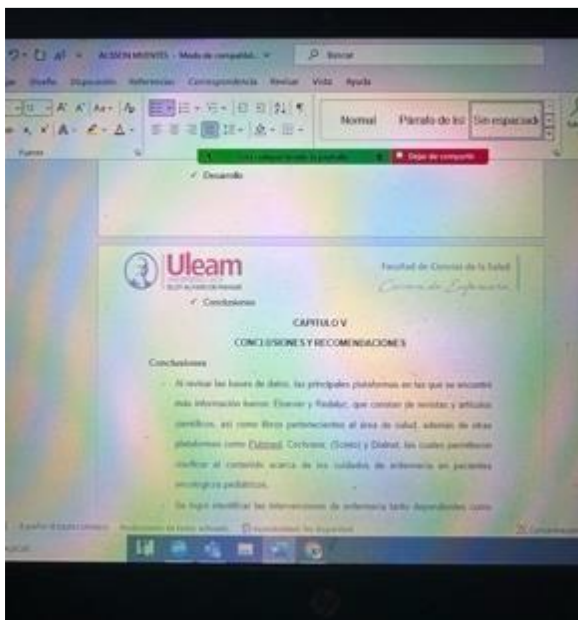


Ilustración 4. Revisión del capítulo III





Anexo 4. Guía Educativa



Uleam
UNIVERSIDAD LAICA
ELOY ALFARO DE MANABÍ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

**CAPITULO IV
DISEÑO DE LA PROPUESTA**

Autora:

Alisson Michell Muentes Cedeño

TUTORA:

DRA. ANGELA PICO

**CUIDADO HUMANIZADO EN
NIÑOS CON CÁNCER**

GUÍA EDUCATIVA



Contenido

- Objetivos
 - Introducción
 - Tipos de cáncer infantil
 - Causas
 - Cuidados e Intervenciones
 - Recomendaciones/
 - Conclusiones
- Referencias Bibliográficas





Objetivos



Objetivo General:

- Orientar y brindar elementos que posibiliten a los cuidadores seguir un protocolo u cuidado de estos pacientes, con enfermedades catastróficas contribuyendo al abordaje de esta problemática social.

Objetivos específicos:

- Discutir el cuidado humanizado en oncología pediátrica comprendiendo la percepción y aplicación del juego por parte del equipo de enfermería.
- Ofrecer información segura y eficaz hacia los cuidadores, y de esta manera aportar de manera positiva hacia a las recomendaciones de esta.





Introducción

El cáncer es una de las principales causas de mortalidad entre niños y adolescentes en todo el mundo; cada año se diagnostica cáncer a aproximadamente 280.000 niños de entre 0 y 19 años.



En muchos países el cáncer es la segunda causa de muerte en niños mayores de un año, superada sólo por los accidentes.

Gracias a los estudios realizados en relación al cáncer, es de notable interés conocer más sobre las causas de esta enfermedad, debido a estos antecedentes a lo largo de la historia.

El objetivo es entender que efectos provoca la enfermedad del cáncer tanto a nivel personal, familiar, como social, teniendo en cuenta las diferentes influencias socioculturales, y dota de los medios necesarios para resolver, a la vez que prevenirlos. (Josep, 2004)

Un proceso de cuidado subjetivo requiere que haya una trascendencia de la dimensión biomédica del CA, lo que significa buscar comprender la dimensión psicosocial de esa vivencia

La fuerte influencia en la vida psíquica y social del sujeto que ve comprometida su calidad de vida. (Regina. et al, 2005)

Hoy en día las perspectivas de cura y la posibilidad de supervivencia son más altas si son diagnosticados a tiempo, debido a una mejor respuesta al tratamiento y atención multiprofesional calificada, lo que resulta en una respuesta de cura de casi el 80 % de los casos

Los estudios muestran que el cáncer infantil genera una carga grande de sufrimiento y fragilidad que afecta no solo al menor, sino a toda su familia. Lo anterior, debido a las transformaciones que se producen en la vida de las personas involucradas, tales como largos y recurrentes períodos de hospitalizaciones, tratamientos que a menudo causan numerosos efectos secundarios, cambios en las actividades diarias y la posibilidad de muerte

Estos factores generan que los profesionales de la salud y al equipo de enfermería desarrollen formas de enfrentar el proceso de salud- enfermedad-cuidado que tengan el objetivo de mejorar la calidad de vida del paciente y del núcleo familiar. En este sentido, las personas menores afectadas por el cáncer enfrentan la enfermedad con el apoyo de su familia y profesionales de la salud, especialmente del equipo de enfermería.

Este apoyo/acogimiento implica apoyo emocional, religioso, espiritual y uso del juego y, a su vez, estas son fuentes de tranquilidad, protección, optimismo y esperanza sostienen y fortalecen los mecanismos de enfrentamiento de estas personas en Oncología Pediátrica



Tipos de cáncer

Según la OMS

Los tipos de cáncer priorizados

La Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil se enfoca en seis cánceres:



**Leucemia
linfoblástica
aguda**



**Linfoma de
Hodgkin**



Retinoblastoma



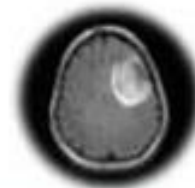
**Tumor de
Wilms**



**Linfoma de
Burkitt**



**Glioma de bajo
grado**





CAUSAS



No se conocen las causas de la mayoría de los cánceres infantiles. Cerca de cinco por ciento de todos los cánceres en los niños son causados por una mutación hereditaria (una mutación genética que puede transmitirse de padres a hijos).

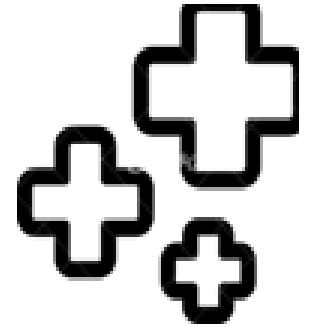
TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN NIÑOS

Los cánceres en niños no siempre se tratan como los cánceres en adultos. La oncología pediátrica es una especialidad médica que se concentra en la atención de niños con cáncer. Es importante saber que esta pericia existe y que hay tratamientos efectivos para muchos cánceres en niños.

TIPOS DE TRATAMIENTO

Hay muchos tipos de tratamiento para el cáncer. Los tipos de tratamiento que recibe un niño con cáncer dependerán del tipo de cáncer y de lo avanzado que esté. Los tratamientos comunes son: cirugía, quimioterapia, radioterapia, inmunoterapia y trasplante de células madre





¿CÓMO ACTUAR FRENTE AL CÁNCER?

Recibir la noticia de que padeces cáncer probablemente sea uno de los momentos más duros a los que enfrentarse a lo largo de la vida. Si bien todos somos diferentes y reaccionamos de distinta manera ante las mismas situaciones, todos necesitamos apoyo, se nos plantean dudas y buscamos respuestas. Es totalmente normal experimentar nervios, dolor, tristeza, miedo o enfado, a la vez que decenas de preguntas sin respuestas se agolpan en tu cabeza (¿me curaré?, ¿por qué a mí?). Aunque es lógico pensar que en ese momento estás solo, no eres el único

En líneas generales, hay una fase inicial de negación, de creer que "esto no me puede estar pasando a mí", después aparecen la incertidumbre, el desconcierto y la tristeza. Y, por último, llega la aceptación. Las situaciones pueden fluctuar según cómo se desarrolle el cáncer y el paciente



LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE

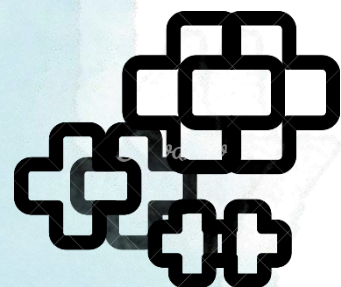
ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO.



Antes de realizar alguna intervención uno de los valores humanos más importantes del mundo y para todo tipo de patología, la empatía. Se recalca que el uso de la empatía por parte de los enfermeros de oncología pediátrica aportaba notables beneficios en el cuidado del niño y su familia, fortaleciendo las relaciones basadas en comprensión y confianza, permitiendo un cuidado más humanizado

Se han obtenido mejores resultados ante la presencia de uno o más síntomas del cáncer, las intervenciones como los masajes, aplicación de juegos, musicoterapia, consulta previa de cuidados paliativos, participación social y ejercicios para la actividad física en la atención de niños oncológicos.

La dinámica, la música favorece en revigorizar al equipo de salud, logrando mejorar la atención al niño, además, crear estrategias de enfrentamiento, reflexionar sobre la empatía, la carencia de preparación sobre la situación y brindar oportunidad de vivir en la oncología pediátrica, en resumen, es una forma para acercarse a la práctica del cuidado en el niño oncológico

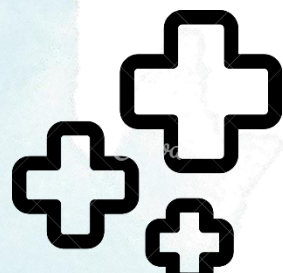




CONCLUSIONES



- Los profesionales de enfermería perciben la importancia del uso de estrategias lúdicas en el cuidado en oncología pediátrica, ya que permiten la aproximación de las personas menores con el mundo infantil y promueven la humanización mediante el uso de la alegría en el cuidado. Para ello, se evidenció la importancia del uso de las tecnologías leves y duras en la atención, que se presentaron como formas importantes de comunicación del equipo de enfermería con las personas menores y sus familias, proporcionando comodidad y permitiendo el ejercicio de la humanización en el servicio de salud
- Por lo tanto, los resultados de este estudio destacaron que el juego es una herramienta de gran poder en el cuidado pediátrico, ya que proporciona efectivamente un cuidado holístico e integral a las personas menores, permite la aproximación del mundo infantil, suaviza los impactos generados en el entorno hospitalario resultantes de la hospitalización y asegura una mayor identificación de la persona menor con el lugar donde se encuentra.





RECOMENDACIONES

Para evitar estos tipos de cáncer en niños sigue estas recomendaciones.

- Procura amamantar a tu bebé con leche materna, esto reduce el riesgo de leucemias en niños.
 - Durante tu embarazo, inclusive antes consume ácido fólico, esto no solo disminuye el riesgo de que tu bebé tenga espina bífida, también disminuye el riesgo de padecer leucemias.
 - Es importante que tu bebé tenga todas las vacunas, ello ayuda a disminuir el riesgo de sufrir leucemia aguda.
- No exponerse a pesticidas durante el embarazo. Evitar a exponerse a radiación durante el embarazo.





Bibliografía

Guimarães T, Silva L, Santo F, Morales J. Cuidados paliativos en oncología pediátrica en la percepción de estudiantes de enfermería.

Escola Anna Very [Internet]. 2016 Junio [citado 2020 noviembre 17]; 20(2): 261-267pp. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452016000200261&script=sci_abstract&tlng=es

Llantá M, Grau J, Bayarre H, Céspedes J, Machin S y Verdecia

C. Calidad de vida relacionada con la salud en niños y adolescentes con cáncer atendidos en servicios de Oncohematología de La Habana, 2011-2013. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2016 [citado 2020 noviembre 17]; 15(2): 285-296pp. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulocodigo=7000594>

Arenas Á, Torrado E y Garrido M. Intervención familiar en diagnóstico reciente e inicio de tratamiento del cáncer infantil. Apuntes de Psicología [Internet]. 2016 [citado 2020 noviembre 17]; 34(2-3): 213-



Uleam
UNIVERSIDAD LAICA
ELOY ALFARO DE MANABÍ

Facultad de Ciencias de la Salud

Carrera de Enfermería

220pp.

Disponible

en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6040581>



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

TTESIS ALISSON MUENTES 5

9%
Textos sospechosos



8% Similitudes
2% similitudes entre comillas
< 1% entre las fuentes mencionadas
< 1% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: TTESIS ALISSON MUENTES 5.pdf
ID del documento: b060a8884b1e3eed5b1072a78c1cc1bd0ade8691
Tamaño del documento original: 1,58 MB
Autores: []

Depositante: ANGELA PICO PICO
Fecha de depósito: 16/8/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 16/8/2024

Número de palabras: 15.655
Número de caracteres: 111.859

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.doi.org 7 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (101 palabras)
2	biblat.unam.mx Producción científica en ciencias de la salud en los países de A... 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (109 palabras)
3	teoriakristenmswanson.blogspot.com TEORÍA DE LOS CUIDADOS DE KRISTEN M... 6 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (98 palabras)
4	repositorio.uleam.edu.ec 4 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (100 palabras)
5	www.scielo.org.co Carcinógenos ambientales asociados a cáncer infantil	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (93 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	conectapacientes.cl ¿Qué es el cáncer? - Conecta Pacientes	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (40 palabras)
2	revistacolombianaenenfermeria.unbosque.edu.co	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (35 palabras)
3	repositorio.unal.edu.co	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (36 palabras)
4	legislacion.saludmaternoinfantil.blogspot.com Manual del Modelo de Atención I...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (29 palabras)
5	www.doi.org	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (32 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.unicordoba.edu.co	20%		Palabras idénticas: 20% (3475 palabras)
2	www.femenino.org	5%		Palabras idénticas: 5% (864 palabras)
3	www.femenino.org	5%		Palabras idénticas: 5% (864 palabras)
4	dspace.udla.edu.ec	4%		Palabras idénticas: 4% (666 palabras)
5	repositorioinstitucional.buap.mx	2%		Palabras idénticas: 2% (360 palabras)
6	dialnet.unirioja.es Percepción de las Enfermeras frente al manejo del dolor en ni...	1%		Palabras idénticas: 1% (200 palabras)
7	dialnet.unirioja.es Percepción de las Enfermeras frente al manejo del dolor en ni...	1%		Palabras idénticas: 1% (200 palabras)



N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
8	pesquisa.bvsalud.org Percepción de las Enfermeras frente al manejo del dolor e... https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1142889#:~:text=Se+logr%C3%B3+conocer+la+percepci...	1%		Palabras idénticas: 1% (200 palabras)
9	pesquisa.bvsalud.org Percepción de las Enfermeras frente al manejo del dolor e... https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1142889	1%		Palabras idénticas: 1% (200 palabras)
10	dialnet.unirioja.es Percepción de las Enfermeras frente al manejo del dolor en ni... https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7832439	1%		Palabras idénticas: 1% (200 palabras)
11	pesquisa.bvsalud.org Percepción de las Enfermeras frente al manejo del dolor e... https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1142889	1%		Palabras idénticas: 1% (200 palabras)
12	repositorio.uleam.edu.ec https://repositorio.uleam.edu.ec/bitstream/123456789/2603/1/ULEAM-ENF-0079.pdf	1%		Palabras idénticas: 1% (203 palabras)
13	pesquisa.bvsalud.org Perspectivas de familiares de crianças e adolescentes em t... https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1141200	1%		Palabras idénticas: 1% (196 palabras)
14	www.scielo.br SciELO - Brasil - Care management for the hospitalized child with ... https://www.scielo.br/j/rben/a/Vf3RqCw5XPNgqYq89LHYw/	1%		Palabras idénticas: 1% (156 palabras)
15	www.doi.org https://www.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0514	1%		Palabras idénticas: 1% (156 palabras)
16	revistas.ucm.es https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/download/54439/49742	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (173 palabras)
17	revistas.ucm.es https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/download/54439/49742	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (173 palabras)
18	www.doi.org https://www.doi.org/10.5209/PSIC.54439	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (173 palabras)
19	pesquisa.bvsalud.org Terapia assistida com cães em pediatria oncológica: perce... https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-829833	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (144 palabras)
20	dx.doi.org FAMILY SUPPORT DURING HOSPITALIZATION OF THE 6 TO 12 YEARS OL... http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532012000100007	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (120 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

- https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7160780/pdf/10.1177_1
- <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-reconocimiento>
- <https://www.elsevier.es/es-revista>
- https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7160780/pdf/10.1177_1073274820917210.pdf
- <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/7>