

## Repercusiones emocionales y psicosociales en pacientes oncológicos en etapa infanto-juvenil

*Emotional and psychosocial repercussions in pediatric-juvenile cancer patients*

- <sup>1</sup> Lisseth Jacqueline Bravo Bustamante  <https://orcid.org/0000-0001-8808-914X>  
Estudiante de pregrado de Medicina, Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador.  
[lisseth.bravo@est.ucacue.edu.ec](mailto:lisseth.bravo@est.ucacue.edu.ec)
- <sup>2</sup> María José Vintimilla Espinoza  <https://orcid.org/>  
Docente de Psicología, Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador.  
[maria.vintimilla@ucacue.edu.ec](mailto:maria.vintimilla@ucacue.edu.ec)



---

### Artículo de Investigación Científica y Tecnológica

Enviado: 15/10/2022

Revisado: 16/11/2022

Aceptado: 08/12/2022

Publicado: 05/01/2023

DOI: <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v6i1.2453>

---

Cítese:

Bravo Bustamante, L. J., & Vintimilla Espinoza, M. J. (2023). Repercusiones emocionales y psicosociales en pacientes oncológicos en etapa infanto-juvenil. *Anatomía Digital*, 6(1), 89-103. <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v6i1.2453>



**ANATOMÍA DIGITAL**, es una Revista Electrónica, Trimestral, que se publicará en soporte electrónico tiene como misión contribuir a la formación de profesionales competentes con visión humanística y crítica que sean capaces de exponer sus resultados investigativos y científicos en la misma medida que se promueva mediante su intervención cambios positivos en la sociedad. <https://anatomiadigital.org>  
La revista es editada por la Editorial Ciencia Digital (Editorial de prestigio registrada en la Cámara Ecuatoriana de Libro con No de Afiliación 663) [www.celibro.org.ec](http://www.celibro.org.ec)

Esta revista está protegida bajo una licencia Creative Commons Attribution Non Commercial No Derivatives 4.0 International. Copia de la licencia: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

---

**Palabras claves:**

Calidad de vida,  
cáncer, depresión,  
niños y  
adolescentes.

**Keywords:**

Quality of life,  
cancer,  
depression,  
children, and  
adolescents

**Resumen**

**Antecedentes:** A nivel mundial, aproximadamente 400.000 niños y adolescentes son diagnosticados de cáncer. De esta cifra, 29.000 corresponden a Latinoamérica y el Caribe. El principal tipo de cáncer en este grupo etario es la leucemia, dejando atrás al cáncer de cerebro como el segundo en frecuencia. A pesar de que la ciencia ha ido incursionando para proporcionar una mayor supervivencia, la calidad de vida y las repercusiones psicológicas producidas por la enfermedad y el tratamiento han afectado considerablemente la estabilidad física y emocional en el paciente. **Objetivo:** Detallar las repercusiones emocionales y psicosociales en pacientes oncológicos en la etapa infanto-juvenil. **Metodología:** Estudio no experimental, de tipo descriptivo, de revisión bibliográfica. Se realizó una búsqueda de artículos de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión y que se encontraran en el periodo de tiempo entre los años 2017 a 2022. **Resultados:** La calidad de vida de los pacientes oncológicos se va a ver afectada por los efectos psicológicos y emocionales que se presenten en el diagnóstico y tratamiento. Estrés, ansiedad, depresión, cambios en la conducta y cognición son las principales repercusiones psicosociales. El entorno familiar sirve de apoyo para el paciente y su cuidador. **Conclusiones:** Tanto el paciente oncológico como su entorno familiar, experimentan repercusiones emocionales y psicosociales a causa del diagnóstico y enfermedad. Los programas de educación para cáncer en niños y adolescentes representan un factor de apoyo para sobrellevar la enfermedad.

**Abstract**

**Introduction:** Worldwide, approximately 400,000 children and adolescents are diagnosed with cancer. Of this figure, 29,000 correspond to Latin America and the Caribbean. The main type of cancer in this age group is leukemia, leaving brain cancer as the second in frequency. Even though science has been rushing to provide greater survival, the quality of life and psychological effects produced by the disease and treatment have affected the physical and emotional stability in the patient. **Objective:** To detail the emotional and psychosocial repercussions on cancer patients in the infant-juvenile stage. **Methodology:** Nonexperimental study, descriptive type, bibliographic review.

---

A search was carried out for articles according to the inclusion and exclusion criteria and found in the period between 2017 and 2022. **Results:** The quality of life of cancer patients will be affected by the psychological and emotional effects that arise in the diagnosis and treatment. Stress, anxiety, depression, behavioral changes, and cognition are the main psychosocial repercussions. The family environment serves as support for the patient and his caregiver. **Conclusions:** Both the cancer patient and their family environment experience emotional and psychosocial repercussions due to diagnosis and illness. Cancer education programs in children and adolescents represent a supporting factor to cope with the disease.

---

### Introducción

Cada año se reportan alrededor de 400.000 niños, niñas y adolescentes diagnosticados de cáncer. De todos los tipos la leucemia es la más frecuente, afectado al menos 16 por cada 100.000 habitantes (1). Solamente en Latinoamérica y el Caribe se han registrado al menos 29.000 casos de cáncer en etapa infantil y juvenil, comprendido entre los 0 – 19 años de edad (2). Actualmente, los avances de la ciencia han permitido proveer una mayor tasa de supervivencia en la mayor parte de cánceres existentes, sobre todo en la leucemia (3).

Sin embargo, ante todo tratamiento existen efectos colaterales tanto a nivel orgánico como a nivel psicológico. Una enfermedad catastrófica como el cáncer genera repercusiones a corto, mediano o largo plazo tanto en el enfermo como en su familia. La importancia radica en el rol fundamental que cumple la salud mental como coadyuvante de la salud física y en las consecuencias emocionales, sociales y de conducta que pueden generarse tras el diagnóstico de una enfermedad con una alta morbimortalidad (4).

Por tal motivo, varios autores en la actualidad buscan enfocarse en el ámbito psicológico y en las repercusiones emocionales que interfieren en la calidad de vida de los pacientes oncológicos, sobre todo en niños y adolescentes que son un grupo etario vulnerable y susceptible y en donde es más difícil afrontar este tipo de enfermedad (5), de la misma manera, es imprescindible analizar la parte familiar y de sus cuidadores, como el entorno familiar influye en la calidad de vida de los pacientes oncológicos y por ende en ellos mismo.

Es esencial analizar los factores conductuales y neurocognitivos, así como los estados de ansiedad, depresión y estrés que con mayor frecuencia se presentan. De la misma manera poner énfasis en la calidad y estilo de vida que se ven afectados tanto por la enfermedad como por la manera de afrontamiento de la misma (6). Es, por tanto, la importancia de priorizar la salud mental como parte de la buena salud física, para poder una respectiva solución a la problemática.

### Metodología

*Diseño de estudio*, se realizará un estudio no experimental, de tipo descriptivo, de revisión bibliográfica.

*Criterios de inclusión*, artículos originales en los cuales se diferencien los casos de cáncer, en los cuales se diferencien los casos pacientes infantiles y adolescentes, artículos publicados entre los años 2017 a 2022, metaanálisis y revisiones sistemáticas.

*Criterios de exclusión*, artículos originales en los cuales se diferencien los casos de otras enfermedades catastróficas, en los cuales se diferencien los casos adultos jóvenes, adultos mayores o ancianos, presentación de casos clínicos, tesis de pregrado o posgrado y cartas al editor.

*Fuentes de información*, se utilizarán buscadores científicos que describan la bibliografía asociada a las repercusiones emocionales y psicosociales en pacientes oncológicos en etapa infanto-juvenil, dicha búsqueda se realizará mediante los siguientes buscadores: Pubmed, Cochrane, Scielo y Lilacs, así mismo, la búsqueda se limitará al período comprendido entre los años 2017 a 2022 y que incluyan artículos tanto en el idioma inglés como en español.

*Estrategias de búsqueda*: la búsqueda se realizará mediante el uso de MESH y DECS con las siguientes palabras claves: cáncer, calidad de vida, depresión, niños y adolescentes / *cancer, quality of life, depression, children and adolescents*, además, se emplearán los siguientes operadores booleanos: “AND”, “OR”, “NOT”, en los idiomas inglés y español.

*Selección de estudio*: se utilizará la estrategia PICO con el fin de responder a la pregunta de investigación la cual es ¿Cuáles son las repercusiones emocionales y psicosociales en los pacientes oncológicos en las etapas infanto-juvenil?

### Discusión

El cáncer en niños y adolescentes representa un problema cada vez mayor en la Salud Pública. Con el transcurso de los años, los casos oncológicos en estos grupos etarios han ido en aumento y con ello también los avances de la ciencia mejorando para proporcionar una mayor tasa de supervivencia para los pacientes que sufren esta enfermedad catastrófica (7). Varios estudios se han enfocado en determinar los efectos adversos del

tratamiento de los diferentes tipos de cáncer, otros tantos han buscado enfatizar en las repercusiones psicológicas, emocionales, sociales y neurocognitivas que ponen en vulnerabilidad la estabilidad del paciente, sin embargo, no se ha estudiado con tanta minuciosidad (4).

Es imprescindible mencionar que la salud mental cumple un rol esencial en la salud física de la persona y que por tal motivo se debería dar la misma importancia que se le da a esta última. En ello radica la necesidad que se aborde el tema a mayor profundidad, en donde se conozca de igual manera como influye el aspecto psicológico en la calidad de vida de estos pacientes vulnerables, entendiendo así las repercusiones a mediano y largo plazo, así como durante y después del diagnóstico y tratamiento (8).

Tanto el diagnóstico como el inicio del tratamiento del cáncer generan efectos a nivel físico, psicológico y social en el paciente enfermo. En edades infantiles y juveniles probablemente las repercusiones aún son mayores en comparación a la edad adulta. El hecho de estar en una etapa de desarrollo y presentar modificaciones en el estilo de vida del paciente genera efectos negativos. En esta etapa, la prioridad de un niño es recrearse, divertirse con niños de su edad, acudir con total normalidad a la escuela, disfrutar de los diferentes alimentos, entre otras cosas. Sin embargo, el cáncer es una enfermedad inmunocompetente que requiere de ciertos cambios en los hábitos cotidianos debido al riesgo existente de contraer otras enfermedades por la inmunidad disminuida en el paciente.

La toxicidad de la quimioterapia genera efectos secundarios como náusea, vómito, alopecia y disminución de peso. En muchos niños y adolescentes la presencia del dolor y los efectos del tratamiento generan cuadros de angustia y tristeza. La mayor parte de pacientes requieren apoyo psicológico para poder sobrellevar la enfermedad y continuar con el tratamiento. En el estudio de Linder & Hooke (9), se determinó que el dolor fue la primera manifestación encontrada en estos pacientes y que esto generaba depresión y angustia interfiriendo negativamente en la calidad de vida y generando en el enfermo baja autoestima y problemas de relación social.

Duran et al. (10), examinaron a un grupo de pacientes con diferentes tipos de cáncer, entre los cuales se mencionan linfomas, leucemia, tumores cerebrales y sarcomas, se evaluó el nivel de dolor, reportando un mayor porcentaje en los casos de osteosarcoma. La mayoría de estos casos requería amputación del miembro afectado como método terapéutico juntamente con quimioterapia o radioterapia. La ausencia de la extremidad repercutía con cuadros de depresión, angustia y dolor, deteriorando aun con mayor ímpetu la calidad de vida.

Desde otro punto de vista, en casos graves o terminales de cáncer el dolor genera imposibilidad en realizar las actividades de la vida diaria, disminuyendo aun con mayor

intensidad la calidad de vida en estos pacientes. Snaman et al. (16), mencionan que los cuidados paliativos en el paciente oncológico en edades pediátricas y juveniles, representan un método de apoyo tanto para el enfermo como para sus familias, ayudando a mejorar la calidad de vida ya que proporciona un enfoque más avanzado sobre los cuidados que requieren estos pacientes.

De la misma manera sucede en el caso de los adolescentes. La calidad de vida en estos pacientes se ve afectada en gran medida en comparación al grupo etario sano. Diversos factores como los trastornos del sueño, alimentación, escuela en casa o *home school* y fatiga generan cuadros de ansiedad, depresión y aislamiento social en niños y adolescentes con patologías oncológicas. A esta edad sobre todo es más frecuente la leucemia, cuyo tratamiento genera efectos químicos y físicos que empeoran aún más el estado físico y calidad de vida.

Los trastornos del sueño en los pacientes oncológicos son efectos conocidos pero poco estudiados, Sheik et al. (11), mencionan que la manera de sobrellevar el tratamiento, la forma de afrontamiento, el estado social y psicológico, y los mismo efectos secundarios del tratamiento ocasionan problemas para conciliar el sueño o interrumpen el sueño en el niño o adolescente con cáncer. Esto repercute a nivel anímico y en el estado emocional del paciente, ya que esto sobrelleva a pasar mayor tiempo fatigado y sin energía para realizar sus actividades diarias, generando estados de ansiedad, depresión y baja autoestima.

Erickson et al. (12), corroboran con los autores mencionados anteriormente por medio de su estudio cuyo objetivo es medir los trastornos del sueño y la fatiga que influyen en la calidad de vida en adolescentes con cáncer durante un mes del tratamiento quimioterápico. Los resultados obtenidos fueron que a la primera semana del tratamiento los pacientes presentaron disminución del estado de alerta, somnolencia matutina, problemas para dormir lo cual afectaba negativamente en la calidad de vida. Las siguientes semanas la afectación fue menor, ya que los efectos también fueron menores.

Para Hooke & Linder (13), la fatiga se relaciona con la mala calidad del sueño que presentan estos pacientes, que a su vez se ve interferido por el entorno hospitalario, la toxicidad de la quimioterapia, la alteración de los horarios y el desarrollo funcional del paciente. La calidad de vida se ve afectada a lo largo del tratamiento e incluso después de la curación del cáncer. Los estudios futuros buscan aminorar los efectos del tratamiento y mejorar la calidad de vida.

Por otra parte, la fatiga desde otro punto de vista puede no verse reflejado en un deterioro de la calidad de vida de los pacientes. En contraparte a lo anterior, y a otros tantos autores Antill (14), realiza un estudio en el año 2019, quien analiza las perspectivas de los padres sobre la fatiga en sus hijos, en donde concluye tres tipos de opiniones: un grupo de padres

establecen que la fatiga es un síntoma de alarma que provoca una disminución en la calidad de vida de sus hijos, otro grupo menciona que la fatiga no es un síntoma establecido, sino que se presenta de forma simultánea y que no afecta en gran medida con la calidad de vida, y otros padres establecen que la fatiga solamente se presenta con poca frecuencia y que es parte del tratamiento y que como tal no influye en la calidad de vida.

De acuerdo a Fisher et al. (15), la manera de afrontamiento de la enfermedad determina la calidad de vida en el paciente oncológico, por tanto, en este estudio realizado por dichos autores, se valoró de acuerdo a tres seguimientos anuales la trayectoria de afrontar el cáncer en el paciente oncológico, mediante el Cuestionario de Respuestas para Estrés en el Cáncer Pediátrico, en donde se determinó que en el control primario la calidad de vida se manifestaba como moderada, baja o decreciente, mientras que en el control secundario la calidad de vida subió a un rango de estable, alta y creciente. Por tanto, se obtuvo como conclusión que al inicio de la enfermedad la calidad de vida se ve afectada posiblemente por el impacto que genera el diagnóstico, en comparación a años siguientes en donde probablemente por el hábito o costumbre al tratamiento y a las modificaciones iniciales, el paciente llega a adaptarse y con ello mejorar su calidad de vida.

Por otro lado, García & Lucio (6), en su artículo mencionan varios autores que investigaron como es el estilo de afrontamiento de niños y adolescentes respecto al diagnóstico de cáncer, en donde en la parte social, sobre todo en la etapa infantil, recurrían al acompañamiento familiar y de amigos como método de mitigación y mejoría de su estado de ánimo, mientras que otros preferían la soledad y el desapego de sus familiares para sentir más comodidad y sobrellevar su enfermedad. La ira y el enojo son dos de los sentimientos mayor encontrados sobre todo en adolescentes, puesto que las estancias hospitalarias por un periodo largo de tiempo imposibilitan mantener su vida social activa.

Por otra parte, se menciona, además, que la capacidad funcional en el paciente oncológico se ha visto también afectada. Kuhn et al. (17), en su estudio realizado en 65 pacientes con cáncer hematológico en edades comprendidas entre 8 y 14 años, confirma de acuerdo a pruebas y cuestionarios que la capacidad funcional en estos pacientes disminuyó en al menos un 23% en el transcurso de la enfermedad. En el 2005 Barrera et al. (18), analizan en sobrevivientes de cáncer los problemas escolares y la relación con el entorno social, los resultados obtenidos fueron que un gran porcentaje necesitó repetir el año escolar, otros necesitaron acudir a una escuela para discapacidades de aprendizaje, programas de educación especial u otros problemas escolares, de la misma manera, la mayoría de estos niños tenían dificultad para hacer amigos y no tenían la capacidad de relacionarse con niños de su edad.

Gurney et al. (19), realizan su investigación en niños con neuroblastoma, en donde se reportó la existencia de pérdida auditiva lo cual generaba problemas académicos debido

a la falta de habilidades en el aprendizaje, sobre todo en áreas de lenguaje y cálculo matemático. Estos efectos no permitían que estos niños se pudiesen relacionar adecuadamente con niños de su edad, los padres mencionaban que se les dificultaba tener amigos y tenían un retraso en el desarrollo intelectual, de tal manera que la calidad de vida disminuía notablemente.

A diferencia de lo que mencionan otros autores, Winterling et al. (20), realizaron entrevistas a sobrevivientes de cáncer respecto a la capacidad de aprendizaje, en donde un alto porcentaje no tuvo problemas a la hora de obtener nuevos conocimientos, ni necesitaron tutorías o escuelas de discapacidades, más bien, la gran mayoría manifestaban estar motivados con aprender y no se les dificultaba, su capacidad funcional no tenía afectación por el tratamiento. Sin embargo, lo que se les complicaba era relacionarse con sus compañeros, no tenían la capacidad de relacionarse en el ambiente social.

Por otro lado, diversos autores concuerdan que la afectación conlleva no solo en el paciente, sino en su entorno familiar. Para los padres representa incertidumbre y dolor el tener un hijo con una enfermedad catastrófica. De la Maza et al. (21), realizan un estudio comparativo entre padres de niños con cáncer que acudieron a programas educativos para conocer la enfermedad de sus hijos y padres de niños con cáncer que no acudieron. Se estableció una diferencia significativa, en donde los primeros, al tener las bases sobre el cuidado y la forma de sobrellevar la enfermedad presentaban cuadros menores de ansiedad y podían ayudar de mejor manera a su hijo enfermo.

Para los familiares o cuidadores, los sentimientos negativos por parte del enfermo hacen que la calidad de vida en ellos también disminuya. El largo período de tiempo en hospitalización, el aspecto económico para el acceso al tratamiento, los efectos del tratamiento, los cambios conductuales y anímicos en el paciente enfermo, y la forma negativa de sobrellevar la enfermedad generan cuadros de ansiedad y estrés en el cuidador, lo cual se ha demostrado en el estudio realizado por Astrup et al. (22), en donde se analizó la calidad de vida del cuidador del paciente con cáncer.

En el año 2020 Irwanto et al. (3), realizaron una investigación la cual se basaba en correlacionar los estados de ansiedad, estrés y depresión, de los padres o cuidadores de niños que padecían leucemia. Como resultados y conclusiones se determinó que los cuidadores presentaban un alto grado de estrés, ansiedad y depresión lo cual a su vez determinada una marcada afectación y disminución de la calidad de vida de sus progenitores, así como de los niños enfermos.

Johansen et al. (23), en su artículo menciona las repercusiones psicosociales en los progenitores de los pacientes oncológicos, en donde se menciona que situaciones de nerviosismo, estrés, dolor de cabeza y preocupación generan un estado negativo y disminuyen la calidad de vida en ellos, pero que el apoyo social por parte de su núcleo

familiar es indispensable para sobrellevar la enfermedad de sus primogénitos. De acuerdo a Yi & Syrjala (24), los sentimientos negativos, el estrés postraumático, la ansiedad y depresión, persisten después de vencer el cáncer, estas emociones y sentimientos generan una disminución en la calidad de vida tanto del paciente como de su familia, amigos y en sí su entorno social.

Por tanto, se ha determinado que, los programas, campamentos, escuelas y terapia psicológica, son parte fundamental del tratamiento del cáncer en este grupo etario. Así mismo influye positivamente en el cuidador y en su entorno social y familiar. Ayuda significativamente para que los niños con estas patologías puedan desarrollarse de manera adecuada en su entorno social y físico, mejorando así su calidad de vida y viendo desde otra perspectiva su enfermedad.

**Tabla 1:**

Principales repercusiones emocionales y psicosociales en pacientes oncológicos en etapa infanto-juvenil

Repercusiones emocionales y psicosociales en pacientes oncológicos en etapa infanto-juvenil	Dolor
	Ansiedad
	Depresión
	Fatiga
	Estrés
	Angustia

En base a las investigaciones proporcionadas, se ha determinado finalmente que la ansiedad, depresión, estrés, fatiga, dolor, angustia, son los principales factores que conducen al deterioro de la calidad de vida de los pacientes oncológicos en etapa infanto-juvenil. Todos estos efectos emocionales generan baja autoestima en estos pacientes e impide que puedan llevar una vida normal en comparación a personas sanas de su grupo etario. De acuerdo a varios autores (25-26), el tratamiento del cáncer hace que los niños ausenten con mayor frecuencia a sus clases, obligándolos a llevar “*home school*”, motivo por el que se aíslan de su entorno social y se les hace más difícil poder relacionarse con personas de su edad y de su alrededor. Sin embargo, la nueva tecnología, como la realidad virtual aplicada a la terapia neurocognitiva y psicosocial, han mejorado en gran medida la calidad de vida en estos pacientes (27-28).

**Tabla 2:**

**Impacto psicológico en padres y hermanos de niños y adolescentes con cáncer**

Autor (es)	
Mooney-Doyle et al. (29)	El diagnóstico de cáncer genera un efecto negativo e impacto psicológico a nivel de los familiares. En esta revisión se determinó que los hermanos de los pacientes con cáncer en etapa infanto-juvenil, percibían estados de estrés, angustia y depresión. Las intervenciones psicológicas representan una fuente de apoyo.
Sánchez-Egea et al. (30)	Los familiares de niños y adolescentes con cáncer perciben un impacto negativo. Las modificaciones que conllevan la enfermedad generan cuadros de depresión, estrés, angustia y fatiga. Para ello, la terapia psicológica entre el enfermo y sus familiares ayuda a llevar mejor de la enfermedad.
Long et al. (31)	Los hermanos de los pacientes pediátricos con cáncer tienen una baja relación con el entorno social, producto del deficiente funcionamiento familiar, del ausentismo escolar, problemas económicos y por el menor apoyo que reciben por parte de sus padres al estar mucho tiempo enfocados en el hijo enfermo.
Law et al. (32)	La terapia psicológica cumple un papel fundamental en los familiares del paciente oncológico, padres, hermanos y demás familia perciben un impacto psicológico negativo que conlleva a estados de depresión, ansiedad y angustia.
Anjos et al. (33)	La realidad del grupo familiar de niños con cáncer es muy difícil. Los cambios conductuales del enfermo, la ira, depresión, angustia y dolor, generan en los familiares momentos de incertidumbre. La calidad de vida se ve deteriorada tanto en el enfermo, como en sus familias.

De la misma manera, diversos autores (29-33), concluyen que el impacto emocional y psicosocial no es solo percibido en los pacientes con cáncer, sino que también se ve en sus familias. Para los padres, tratar de asimilar la enfermedad de su hijo representa un severo conflicto, así como también en los hermanos. Es importante reconocer el tiempo y dedicación que se le debe dar al paciente oncológico, mayormente cuando se trata de niños y adolescentes, que son las edades en las que más apoyo necesitan. La ausencia familiar hace que en los hermanos aparezcan episodios de depresión y ansiedad, mientras que, en los padres, las largas horas de estancia hospitalaria, la parte económica, las fases del tratamiento, generan cuadros de fatiga y ansiedad. La terapia psicológica en el grupo familiar ayuda positivamente a sobrellevar la enfermedad y como apoyo multifacético.

**Conclusiones**

- El cáncer infantil y en la adolescencia repercute tanto a nivel físico como psicosocial. En la mayor parte de casos se presentan cuadros de ansiedad, depresión, angustia y dolor, que a su vez generan un deterioro en la calidad de vida tanto en el paciente como en sus familiares. Para padres y hermanos es una situación difícil de comprender, ya que sobrellevar la enfermedad implica cambios en la vida cotidiana que van a afectar a ambas partes.

- Existen distintos factores que van a verse modificados y que van a alterar el ritmo y calidad de vida. Se tiene muchas hipótesis y conclusiones respecto a la alimentación, recreación y calidad de sueño que van a alterar la calidad de vida, todas ellas se han estudiado en mayor o menor proporción para proporcionar una solución a la problemática,
- Es así como surgen diversos métodos de apoyo social y psicológico que van a ser indispensables para el paciente oncológico como para su cuidador y en sí su familia. Se habla de campamentos de recreación, escuela para problemas con el aprendizaje y déficits conductuales, y en el caso de los padres escuelas para el conocimiento de la enfermedad de sus hijos y como sobrellevarla para disminuir e incluso evitar los cuadros de estrés generados por la enfermedad.

### *Referencias bibliográficas*

1. Crónica de una guerrera, de 11 años, que enfrenta el cáncer – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 23 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/cronica-de-una-guerrera-de-11-anos-que-enfrenta-el-cancer/>
2. Cáncer en la Niñez y la Adolescencia - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 25 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-ninez-adolescencia>
3. Irwanto -, Ratwita M, Prihaningtyas RA, Mustakim MRD. Impact of Caregiver's Psychological Aspects towards Quality of Life of Children with Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL). Asian Pac J Cancer Prev APJCP. 1 de septiembre de 2020;21(9):2683-8.
4. Ocak E, Yozgat AK, Kacar D, Sucakli IA, Ozbek NY, Uneri OS, et al. Health-related Quality of Life for Children With Leukemia: Child and Parental Perceptions. J Pediatr Hematol Oncol. enero de 2021;43(1):e56-63.
5. Dupuis LL, Lu X, Mitchell HR, Sung L, Devidas M, Mattano LA, et al. Anxiety, pain, and nausea during the treatment of standard-risk childhood acute lymphoblastic leukemia: A prospective, longitudinal study from the Children's Oncology Group: Anxiety, Pain, and Nausea in ALL. Cancer. 1 de abril de 2016;122(7):1116-25.
6. García García AA, Lucio Gómez-Maqueo ME. Estilo de afrontamiento y calidad de vida en adolescentes con cáncer. Gac Mex Oncol. 1 de enero de 2016;15(1):3-9.
7. Sleurs C, Musoro J, Rowsell A, Kicinski M, Suci S, Chantziara S, et al. Sociodemographic and Medical Determinants of Quality of Life in Long-Term

- Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia Survivors Enrolled in EORTC CLG Studies. *Cancers*. 29 de diciembre de 2021;14(1):152.
8. Keleş Gülnerman E, Çam Y, Elbasan B, Soysal Ş, Kaya Z, Yenicesu I, et al. The contribution of neurocognitive situation, physical capacity and daily life activities to quality of life in childhood acute lymphoblastic leukemia survivors. *Turk J Med Sci*. 21 de octubre de 2021;51(5):2510-5.
  9. Linder LA, Hooke MC. Symptoms in Children Receiving Treatment for Cancer-Part II: Pain, Sadness, and Symptom Clusters. *J Pediatr Oncol Nurs Off J Assoc Pediatr Oncol Nurses*. agosto de 2019;36(4):262-79.
  10. Duran J, Bravo L, Torres V, Craig A, Heidari J, Adlard K, et al. Quality of Life and Pain Experienced by Children and Adolescents with Cancer at Home Following Discharge from the Hospital. *J Pediatr Hematol Oncol*. enero de 2020;42(1):46-52.
  11. Sheikh IN, Roth M, Stavinoha PL. Prevalence of Sleep Disturbances in Pediatric Cancer Patients and Their Diagnosis and Management. *Child Basel Switz*. 29 de noviembre de 2021;8(12):1100.
  12. Erickson JM, Beck SL, Christian BR, Dudley W, Hollen PJ, Albritton KA, et al. Fatigue, sleep-wake disturbances, and quality of life in adolescents receiving chemotherapy. *J Pediatr Hematol Oncol*. enero de 2011;33(1):e17-25.
  13. Hooke MC, Linder LA. Symptoms in Children Receiving Treatment for Cancer-Part I: Fatigue, Sleep Disturbance, and Nausea/Vomiting. *J Pediatr Oncol Nurs Off J Assoc Pediatr Oncol Nurses*. agosto de 2019;36(4):244-61.
  14. Antill Keener T. Childhood Cancer-Related Fatigue and Day-to-Day Quality of Life. *J Pediatr Oncol Nurs Off J Assoc Pediatr Oncol Nurses*. abril de 2019;36(2):74-85.
  15. Fisher RS, Sharp KMH, Prussien KV, Himelhoch AC, Murphy LK, Rodriguez EM, et al. Coping Trajectories and the Health-Related Quality of Life of Childhood Cancer Survivors. *J Pediatr Psychol*. 19 de agosto de 2021;46(8):960-9.
  16. Snaman J, McCarthy S, Wiener L, Wolfe J. Pediatric Palliative Care in Oncology. *J Clin Oncol Off J Am Soc Clin Oncol*. 20 de marzo de 2020;38(9):954-62.
  17. Kuhn B, Moussalle LD, Lukrafka JL, Penna GB, Soares Júnior A de O. Evaluation of the functional capacity and quality of life of children and adolescents during and after cancer treatment. *Rev Paul Pediatr Orgao of Soc Pediatr Sao Paulo*. 2021;40:e2020127.

18. Barrera M, Shaw AK, Speechley KN, Maunsell E, Pogany L. Educational and social late effects of childhood cancer and related clinical, personal, and familial characteristics. *Cancer*. 15 de octubre de 2005;104(8):1751-60.
19. Gurney JG, Tersak JM, Ness KK, Landier W, Matthay KK, Schmidt ML, et al. Hearing loss, quality of life, and academic problems in long-term neuroblastoma survivors: a report from the Children's Oncology Group. *Pediatrics*. November de 2007;120(5): e1229-1236.
20. Winterling J, Jervaeus A, Af Sandeberg M, Johansson E, Wettergren L. Perceptions of School Among Childhood Cancer Survivors: A Comparison With Peers. *J Pediatr Oncol Nurs Off J Assoc Pediatr Oncol Nurses*. agosto de 2015;32(4):201-8.
21. De la Maza L V, Fernández C M, Concha R L, Santolaya D ME, Villarroel C M, Castro C M, et al. [Impact of an educational program for parents of children with cancer on the increased knowledge of their children's disease and the decrease in anxiety]. *Rev Chil Pediatr*. octubre de 2015;86(5):351-6.
22. Astrup GL, Hofsvø K, Bjordal K, Rustøen T. Cancer patients' diagnosis and symptoms and their family caregivers' self-efficacy and social support are associated with different caregiver reactions. *Eur J Cancer Care (Engl)*. November de 2020;29(6): e13311.
23. Johansen S, Cvancarova M, Ruland C. The Effect of Cancer Patients' and Their Family Caregivers' Physical and Emotional Symptoms on Caregiver Burden. *Cancer Nurs*. abril de 2018;41(2):91-9.
24. Yi JC, Syrjala KL. Anxiety and Depression in Cancer Survivors. *Med Clin North Am*. noviembre de 2017;101(6):1099-113.
25. Toro Moncada AM, Pérez-Villa M, Toro Moncada AM, Pérez-Villa M. Calidad de vida en el paciente pediátrico con cáncer. *Index Enferm*. junio de 2021;30(1-2):44-9.
26. Neville AR, Moothathamby N, Naganathan M, Huynh E, Moola FJ. «A place to call our own»: The impact of camp experiences on the psychosocial wellbeing of children and youth affected by cancer - A narrative review. *Complement Ther Clin Pract*. Agosto de 2019; 36:18-28.
27. Lopez-Rodriguez MM, Fernández-Millan A, Ruiz-Fernández MD, Dobarrio-Sanz I, Fernández-Medina IM. New Technologies to Improve Pain, Anxiety and Depression in Children and Adolescents with Cancer: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 19 de mayo de 2020;17(10): E3563.

28. Velasco-Hidalgo L, Segura-Pacheco B, Esparza-Silva AL, Zapata-Tarrés M, Ortiz-Razo AG, Velasco-Hidalgo L, et al. Realidad virtual para mejorar la calidad de vida de niños con cáncer. *Gac Mex Oncol.* junio de 2021;20(2):79-83.
29. Mooney-Doyle K, Burley S, Ludemann E, Rawlett K. Multifaceted Support Interventions for Siblings of Children With Cancer: A Systematic Review. *Cancer Nurs.* 1 de diciembre de 2021;44(6):E609-35.
30. Sánchez-Egea R, Rubio-Aparicio M, Sánchez-Meca J, Rosa-Alcázar AI. Psychological treatment for family members of children with cancer: A systematic review and meta-analysis. *Psychooncology.* mayo de 2019;28(5):960-9.
31. Long KA, Lehmann V, Gerhardt CA, Carpenter AL, Marsland AL, Alderfer MA. Psychosocial functioning and risk factors among siblings of children with cancer: An updated systematic review. *Psychooncology.* junio de 2018;27(6):1467-79.
32. Law E, Fisher E, Eccleston C, Palermo TM. Psychological interventions for parents of children and adolescents with chronic illness. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2019 [citado 28 de octubre de 2022];(3). Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009660.pub4/full/es?highlightAbstract=children%7Cadolescents%7Cof%7Ccancer%7Cdepress%7Cadolesc%7Cdepression%7Clife%7Cquality%7Cchild%7Cqualiti>
33. Anjos CD, Silva RMCRA, Pereira ER, Sampaio CEP, Silva MA, Carneiro ECDSP. Familiares vivenciando cuidados paliativos de crianças com câncer hospitalizadas: uma revisão integrativa. *Rev Enferm UERJ.* 14 de mayo de 2021;29: e51932.

### Conflicto de intereses

Los autores del presente artículo manifiestan no tener conflicto de intereses.

El artículo que se publica es de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Anatomía Digital**.



El artículo queda en propiedad de la revista y, por tanto, su publicación parcial y/o total en otro medio tiene que ser autorizado por el director de la **Revista Anatomía Digital**.

