



Journal Homepage: [-www.journalijar.com](http://www.journalijar.com)

INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH (IJAR)

Article DOI:10.21474/IJAR01/12125

DOI URL: <http://dx.doi.org/10.21474/IJAR01/12125>



RESEARCH ARTICLE

“CUIDADOS PALIATIVOS COMO ESTRATEGIA PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE PEDIÁTRICO ONCOLÓGICO

Patsy Dolores Romero Valencia¹, Judith Adriana Cruz Ortega², Maria Teresa Vega Hernández³ and Aurora Mortera Gutiérrez⁴

1. Licenciada en Enfermería Naval, Residente del Programa de Posgrado en EnfermeríaPediátrica de la Universidad Naval, Afiliación: CENCIS, Aurelio Bojorquez32,,PresidentesEjidales, Coyoacán,, 04480, Ciudad de México, CDMX.
2. Licenciada en Enfermería, Especialista en Enfermeríainfantil, Profesor Titular de la Especialidad de EnfermeríaPediátrica de la Escuela de Posgrado en Sanidad Naval. (551) 5916415.
3. Licenciada en Enfermería, Especialista en EnfermeríaInfantil, AsesorClínico (557) 6968376.
4. Licenciada en Psicología, Especialista en Cuidados Paliativos Pediátricos, Master en Psicooncología y Cuidados Paliativos, AsesorClínico (561) 4779095.

Manuscript Info

Manuscript History

Received: 05 October 2020

Final Accepted: 10 November 2020

Published: December 2020

Key words:-

Cuidados Paliativos, Cuidados Paliativos
Pediátricos, Calidad de Vida del
Paciente Pediátrico Oncológico

Abstract

Antecedentes: De acuerdo con los antecedentesrevisados, se encontró que los cuidados paliativos son un componente indispensable del tratamiento integral del paciente pediátrico con cáncer, el cual requiere un equipo multidisciplinario para su aplicación. Sin embargo, en muchos casos, los profesionales que forman los equipos de cuidados paliativos nodisponen de la preparación suficiente para afrontar esa complejidad.

Objetivo:Identificar loscuidados paliativos, que sirvencomoestrategia para mejorar la calidad de vida del paciente pediátricooncológico.

Material y métodos:Estainvestigación es no experimental, descriptiva, transversal y retrospectiva, con una revisiónsistemática de literatura. Para llevar a cabo la presenterevisión, se siguió la metodología “Prisma” y se consultaron los repositoriosespecializados “PubMed” y “ScienceDirect”. En ellos, se introdujeron los términos de búsqueda “Cuidados Paliativos, Cuidados Paliativos Pediatricos, Calidad de vida del Paciente Pediátrico Oncológico y Enfermería en Cuidados paliativos” y se seleccionaron las opciones de idiomas, inglés y español. Además, se aplicarondiversosfiltros; por ejemplo, se especificó la edad de los pacientes, la cualva de 0 a 18 años; hombres y mujeres, y se incluyótodotipo de cáncer. El periodo de búsquedaestablecido, va del año 2010 al 2020, con el objetivo de privilegiar la investigaciónmásrecientesobre el tema. Se tomaron en cuentaartículos de investigacióncientífica, revisionessistemáticas, reseñas de artículos o estudiosbibliográficos.

Recursos e infraestructura: Se contó con equipo de cómputoadecuado e informaciónconfiable, proveniente de repositoriosmédicosespecializados.

Tiempo a desarrollarse: La investigacióncompleta se lleva a cabo entre julio de 2019 y octubre del 2020.

Corresponding Author:-Patsy Dolores Romero Valencia

Address:-Licenciada en Enfermería Naval, Residente del Programa de Posgrado en EnfermeríaPediátrica de la Universidad Naval, Afiliación: CENCIS, Aurelio Bojorquez 32,, PresidentesEjidales, Coyoacán,, 04480, Ciudad de México, CDMX.

Resultados: Después de un año de realizar la revisión y análisis de la literatura, los cuidados paliativos encontrados con mayor frecuencia en la revisión sistemática que sirven como estrategia para mejorar la calidad de vida del paciente pediátrico oncológico son: manejo del dolor, nutrición, manejo de los síntomas gastrointestinales y espiritualidad. Encontrándose con el 46% la correcta valoración y manejo del dolor, seguido por el manejo de los síntomas gastrointestinales y la Nutrición con un 32% y finalmente con un 21% abordar la espiritualidad de estos pacientes.

Conclusiones: Tras la revisión de la bibliografía existente acerca de las prácticas de cuidados paliativos en pacientes pediátricos oncológicos se pueden establecer una serie de conclusiones. En primer lugar, en el mundo médico se presenta una contradicción importante entre, por un lado, las recomendaciones y la efectividad comprobada de los cuidados paliativos en el manejo de algunos síntomas, y, por otro lado, la poca frecuencia con la que éstos son empleados. Entre los efectos positivos se pueden destacar que los cuidados paliativos que tienen evidencia de mejorar la calidad de vida del paciente pediátrico oncológico son el manejo y la reducción de algunos síntomas durante la etapa de tratamiento como son el dolor y problemas gastrointestinales, nutrición y la inclusión de la espiritualidad. Este tipo de conclusiones, desde luego, deben ser matizadas y complementadas con estudios de mayor especificidad que demuestren esta efectividad entre pacientes con diferentes tipos de cáncer y entre diferentes rangos de edad.

Copy Right, IJAR, 2020,. All rights reserved.

Introduction:-

El cáncer infantil es una de las causas de mortalidad en niños y adolescentes a nivel mundial, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud cada año se diagnostican aproximadamente 300 000 niños de entre 0 y 19 años, En los países desarrollados más del 80% de los niños con cáncer se curan, pero en países de ingresos bajos, la tasa de curación es de aproximadamente el 20% (1).

En México, el cáncer es un problema de Salud pública y es una de las principales causas de muerte por enfermedad entre la población de 5 y 14 años, durante el periodo de 2011 a 2016 aproximadamente el 50% de las muertes por tumores malignos en la población pediátrica de 0 a 17 años se deben a cáncer de órganos hematopoyéticos (2). El cáncer ocasiona alteraciones en la calidad de vida, produciendo ansiedad, depresión, alteraciones en hábitos alimenticios, en el aprendizaje e imagen corporal, desde el diagnóstico de la enfermedad y durante el tiempo que dura el tratamiento, ocasionando alteraciones en la dinámica familiar. (3)

Siendo el cáncer un problema a nivel mundial, que no solo afecta al paciente pediátrico, sino a toda su familia, es importante la implementación de cuidados paliativos pediátricos que permitan mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

La atención paliativa tiene un enfoque holístico que tienen como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas, evitar o tratar lo más pronto posible los síntomas y los efectos secundarios de una enfermedad y su tratamiento, y los problemas psicológicos, sociales y espirituales. Los cuidados paliativos también se denominan cuidados de confort, cuidados de apoyo y manejo de los síntomas. Los pacientes pueden recibir cuidados paliativos en el hospital, en una clínica ambulatoria, en un centro de atención a largo plazo o en el hogar bajo la dirección de un médico. (4)

Los cuidados paliativos para niños consisten en el cuidado total activo del cuerpo, la mente y el espíritu del niño, y en la prestación de apoyo a la familia. Comienza cuando se diagnostica la enfermedad y prosiguen al margen de si un niño recibe o no tratamiento contra la enfermedad. (5)

Diseño de Estudio

Revisión sistemática de la literatura. Consta de dos fases;

Fase operativa o de planificación

Establecer el objetivo de la búsqueda, elaborando la pregunta PICO:

1. Una descripción detallada del paciente que motiva la pregunta, paciente pediátrico oncológico
2. Detallar la intervención que queremos considerar, cuidados paliativos pediátricos.
3. Describir la comparación de intervención.
4. Escoger los resultados encontrados (outcome) que utilizaremos para realizar la guía de enfermería en cuidados paliativos pediátricos oncológicos.

Fase ejecutiva y de escritura

Análisis de los artículos encontrados.

Tipo de estudio

De acuerdo con la intervención del investigador

Revisión Sistemática de la Literatura

De acuerdo con la relación entre las variables estudiadas

Descriptivo: se busca información sobre una sola población, el paciente pediátrico oncológico

De acuerdo con el número de mediciones

Transversal.

De acuerdo con el momento en que se capta la información

Retrospectivo: ya que se realizará una revisión sistemática de la literatura seleccionando artículos publicados en un periodo de tiempo del 2010 al 2019

Ubicación temporal y espacial

Ubicación temporal

Revisión sistemática de la literatura se empezó a realizar desde el 01 de julio del 2019 y se terminó el 15 de diciembre del 2019.

Análisis de los resultados encontrados del 05 de enero al 30 de marzo del 2020

Estrategia de búsqueda

Para llevar a cabo la presente revisión sistemática se siguió la metodología Prisma y se consultaron los repositorios especializados PubMed, ScienceDirect, UpToDate y Google School. En ellos, se introdujeron los términos de búsqueda: cuidados paliativos, cuidados paliativos pediátricos, enfermería en cuidados paliativos y calidad de vida del paciente pediátrico oncológico y se seleccionaron las opciones de idiomas, inglés y español. Además, se aplicaron diversos filtros como especificar la edad de los pacientes (de 0 a 18 años, hombres y mujeres, incluído tipo de cáncer) De igual forma se estableció un período de búsqueda entre el año 2010 y 2020 con el objetivo de privilegiar la investigación más reciente sobre el tema.

Tipo de publicación

Revistas científicas, libros, manuales y Guías de cuidados paliativos publicados por editoriales

e) Intervalo de tiempo

Artículos publicados en un periodo de tiempo del 2010 al 2020

f) Palabras claves

- Cuidados paliativos
- Cuidados paliativos pediátricos
- Enfermería en cuidados paliativos
- Calidad de vida del paciente pediátrico oncológico

g) Material y métodos

Métodos de recolección de la información: -

Para la revisión sistemática de la literatura se realizó a través de la biblioteca virtual de la Universidad Nacional Autónoma de México, en los buscadores: PubMed, ScienceDirect, UpToDate y Google School.

Procesamiento de los datos

Esta metodología se dividió en tres pasos:

1. Búsqueda bibliográfica
2. Revisión y selección de la bibliografía
3. Análisis de la bibliografía seleccionada para identificar los Cuidados Paliativos que sirven como estrategia para mejorar la calidad de vida del paciente pediátrico oncológico.

Resultados:-

En la presente investigación se realizó la búsqueda sistemática de los cuidados paliativos más frecuentes en los pacientes pediátricos oncológicos, que se basó en las siguientes palabras claves: Cuidados paliativos, Cuidados paliativos pediátricos, Enfermería en cuidados paliativos y Calidad de vida del paciente pediátrico oncológico, obteniendo los siguientes resultados que a continuación se presentan.

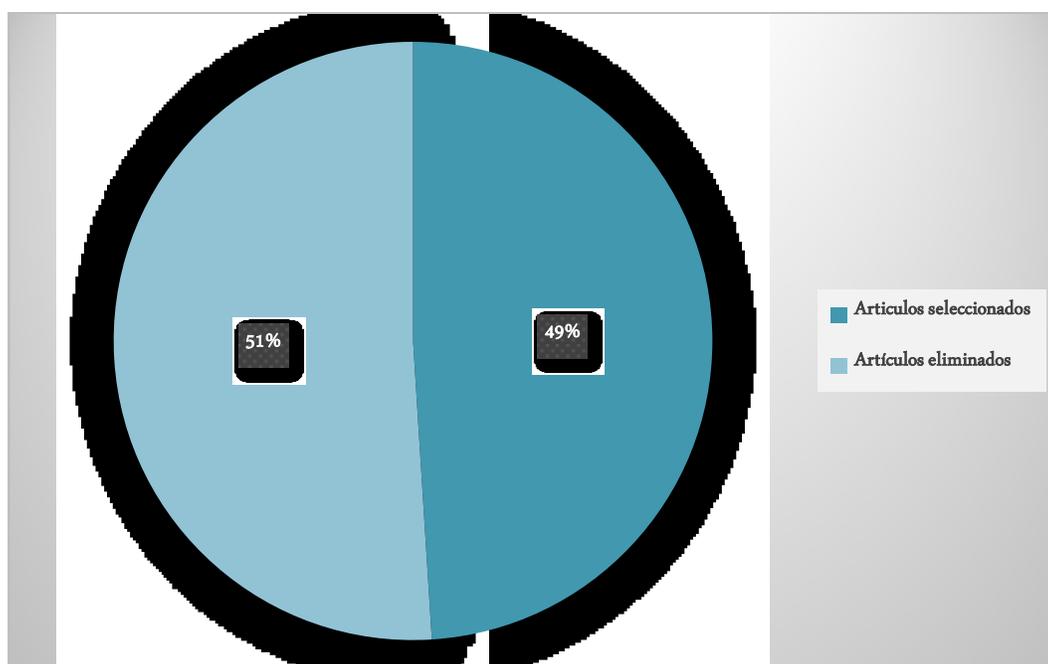


Figura 1:- Porcentaje de los artículos seleccionados. Fuente: Elaboración propia.

De la búsqueda realizada en las diferentes bases de datos y motores de búsqueda se encontraron 57 documentos relacionados con el tema, tras filtrar los resultados mediante una lectura analítica teniendo en cuenta las palabras claves y los criterios de búsqueda, del 100% solo se seleccionaron el 49% de los artículos encontrados y el 51% fueron eliminados.

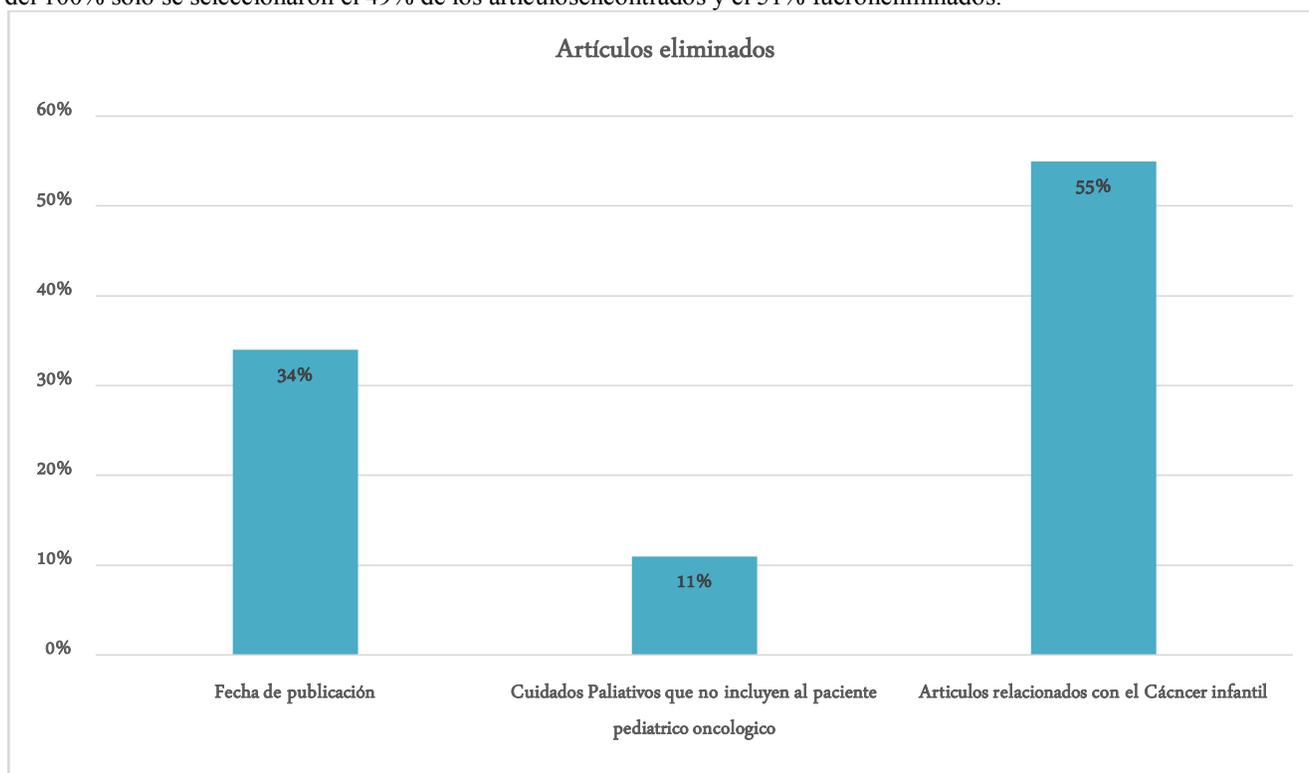


Figura 2:- Motivos de eliminación de los artículos no seleccionados. Fuente: elaboración propia.

De los 29 artículos no seleccionados destacan los siguientes aspectos para su exclusión; el 55% de los artículos estaban relacionados a la fisiopatología del cáncer infantil y no abordaban en ninguna de sus variables a los cuidados paliativos, fecha de publicación antes del 2010 el 34%, artículos que mencionaban los cuidados paliativos de pacientes con otras patologías amenazantes para la vida como cardiopatías, fibrosis quística entre otras el 11%.

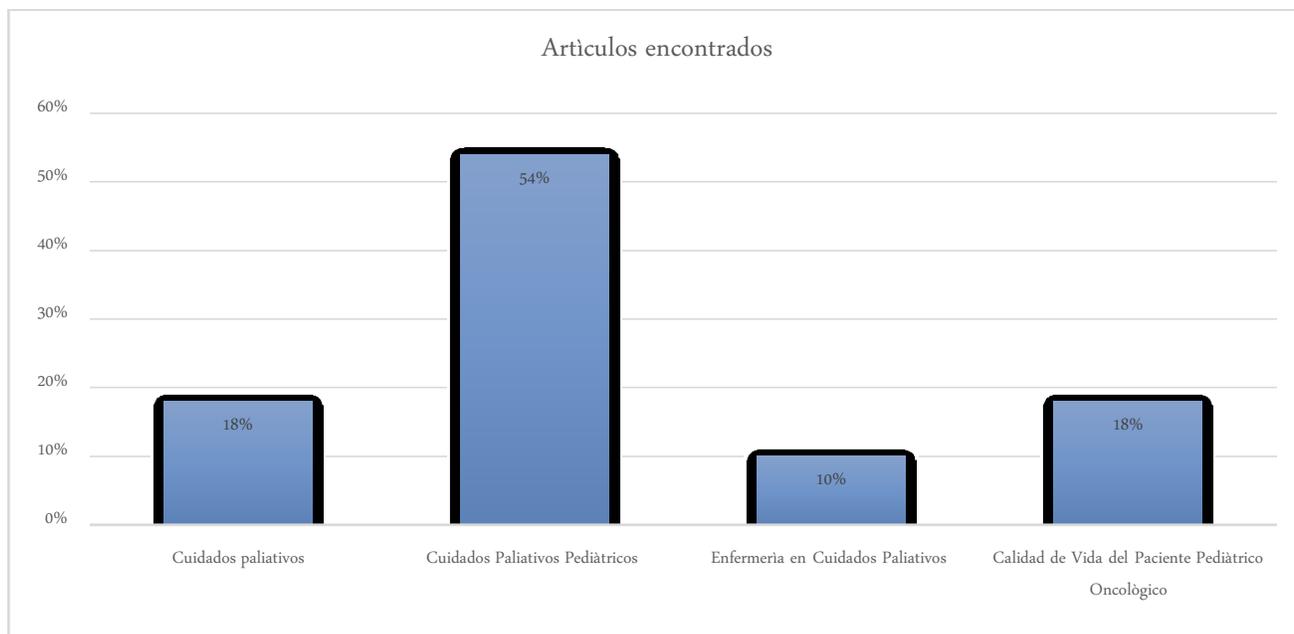


Figura 3:-Artículosseleccionados. Fuente: elaboraciónpropia.

De los 28 artículosseleccionados, el 58% fueronencontrados con la palabra clave cuidados paliativos pediátricos, que describían la importancias, los avances y los tipos de cuidados que requiere el paciente pediátricooncológicocomoestrategia para mejorarla calidad de vida, seguido por el 18% encontrados con la palabra clave cuidados paliativos y calidad de vida del paciente pediátricooncológico y finalmente con un 10% por artículosrelacionados con la Enfermería en cuidados paliativos.

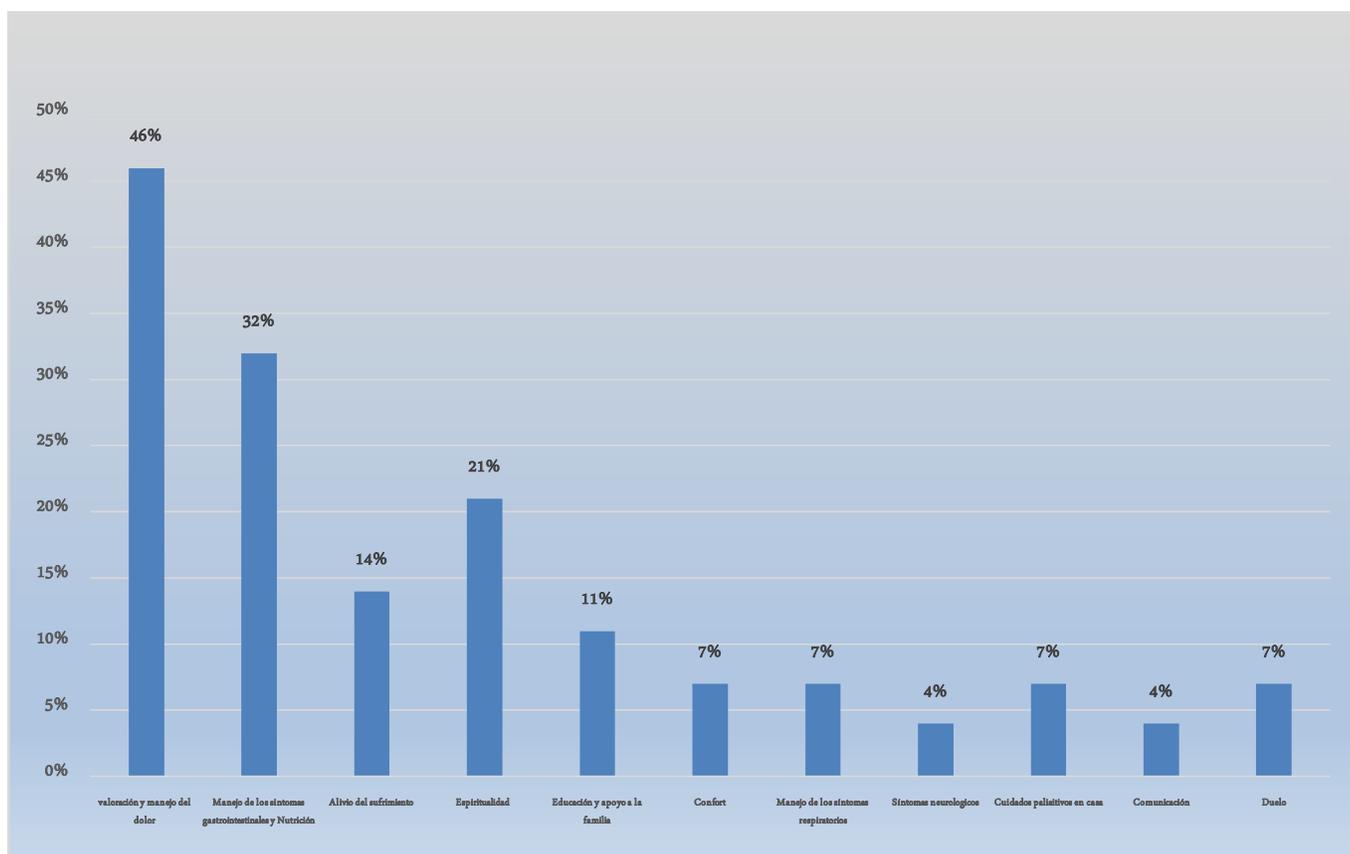


Figura4:- Cuidados paliativos pediátricos con mayor frecuencia en la revisiónsistemática.

Delos artículosseleccionados, el 46% mencionó que el cuidado paliativo que mejora la calidad de vida del paciente pediátricooncológico es la correctavaloración y manejo del dolor, seguido por el manejo de los síntomasgastrointestinales y la Nutrición con un 32% y finalmente con un 21% abordar la espiritualidad de estospacientes.

Tabla 1:- Analisis de los artículosseleccionados.

Palabra clave	Título	Año de publicación	Descripción	Conclusiones
Cuidados paliativos	1. Beneficios, servicios y modelos de cuidados paliativos como subespecialidad	2020	Los médicos especializados en cuidados paliativos brindan un manejo profundo del dolor y los síntomas, una comunicación especializada con respecto a los objetivos de la atención y una atención coordinada en todos los entornos y a lo largo del tiempo.	Los cuidados paliativos tienen como objetivo aliviar el sufrimiento en todas las etapas de la enfermedad y deben proporcionarse al mismo tiempo que todos los demás tratamientos beneficiosos, potencialmente curativos o que prolongan la vida. Cuando se inician temprano en el curso de la enfermedad, se ha demostrado que los cuidados paliativos mejoran la experiencia del paciente y la familia y la calidad de la atención, y los ensayos controlados aleatorios en el cáncer y la enfermedad pulmonar avanzada también sugieren que la supervivencia puede prolongarse cuando los cuidados paliativos se brindan al mismo tiempo que el tratamiento de la enfermedad.
	2. Guía de manejo integral de cuidados paliativos	2018	<p>Guía publicada en la Ciudad de México.</p> <p>Donde menciona que México ha avanzado en la creación de una sociedad más sana y la construcción de un sistema de salud más eficiente y equitativo. no obstante, los niños que sufren cáncer en México tienen menos probabilidades de sobrevivir que en otros países.</p> <p>Los cuidados paliativos para niños están estrechamente relacionados con la asistencia paliativa para adultos.</p>	<p>Dentro de los cuidados abordados en la guía son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valoración y manejo del dolor en: Enfermedad oncológica Enfermedad no oncológica • Espiritualidad al final de la vida • Manejo de los síntomas como son; debilidad, astenia, fatiga, anorexia, caquexia, náuseas y vómitos, cuidados de la boca, estreñimiento y constipación, ansiedad, disnea, prurito y delirium. • Urgencias paliativas <p>Menciona las funciones de los equipos de cuidados paliativos.</p>
	3. Guía de Enfermería en cuidados paliativos	2011	<p>Desde el inicio de la profesión, las enfermeras han cuidado a la persona en todas las etapas de la vida, desde el nacimiento hasta la muerte.</p> <p>Teniendo en cuenta que la enfermera es el miembro del equipo sanitario más próximo al</p>	<p>Los cuidados de enfermería con enfoque paliativos que se incluyen en la guía son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nutrición • Eliminación • Problemas respiratorios • Manejo de piel y mucosas • Termorregulación • Dolor • Reposo y sueño

			individuo y núcleo familiar, sobretodo en fases avanzadas de la enfermedad, debe asumir también los cuidados que precisen en el final de la vida.	<ul style="list-style-type: none"> • Ocio y recreo • Valores y creencias • Comunicación • Agonía • La familia • Recursos sociales • Vías de administración de medicamentos.
	4. Guía de Cuidados Paliativos de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos	2010	La Sociedad Española de Cuidados Paliativos es una Asociación de profesionales interdisciplinar, entre cuyos objetivos destacan los de la promoción de una buena calidad de atención de los enfermos terminales y pacientes con enfermedades amenazantes para la vida.	Dentro de los cuidados abordados en esta Guía se encuentran: <ul style="list-style-type: none"> • Confort • Control de los síntomas • Evaluación y manejo del dolor (tratamiento farmacológico y no farmacológico) • Tratamiento de los síntomas digestivos (anorexia, estreñimiento, náuseas y vómitos) • Tratamiento de los síntomas respiratorios (disnea) • Cuidados de la boca • Información y comunicación • Manejo de las malas noticias • Atención a la familia. • Urgencias en medicina paliativa • Duelo
	5. Cuidados paliativos en México	2015	Conocer el estado de los cuidados paliativos en México Se aplicaron entrevistas semiestructuradas a 22 médicos pediátricos con pacientes oncológicos. La mayor parte de los médicos (=21) acostumbran a recomendar los cuidados paliativos hasta la etapa final del tratamiento o una vez finalizados los trabajos curativos	La decisión de iniciar los trabajos paliativos hacia el final del tratamiento se debe a una serie de prejuicios hacia ellos, en muchos casos, a la resistencia por parte de los familiares.
Cuidados paliativos pediátricos	1. Cuidados paliativos en la unidad de cuidados intensivos pediátricos	2010	Artículo de opinión realizado en Montevideo Uruguay, que describe la importancia y los efectos de los cuidados paliativos en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en el Centro Hospitalario Pereira Rosell.	Los cuidados paliativos nos permiten centrarnos en los pacientes que padecen enfermedades que implican un riesgo para la vida, sea posible la recuperación o no. Desde este punto de vista, las unidades de cuidados intensivos pediátricos aplican prácticas de cuidados paliativos y cuidados curativos por igual, independientemente de que existan estimaciones de ocurrencia de muerte. Este enfoque solo es alcanzable mediante una formación integral que jerarquice los cuidados paliativos en las unidades de trabajo cotidiano, en los posgrados de cuidados intensivos pediátricos y en las actividades de educación médica a lo

				largo de la vida.
2. Cuidados Paliativos en Pediatría	2104	Artículo de revisión realizado por el Instituto Nacional de Pediatría de la ciudad de México que expone los aspectos esenciales de los cuidados paliativos en pediatría para el personal de salud que atiende niños, se definen las condiciones en las que estos últimos deben recibir atención desde este enfoque, se describen los objetivos del manejo, así como recomendaciones para llevarlos a la práctica; finalmente, se dedica un apartado para la atención del niño en fase agónica.	Reconocer el proceso de muerte como parte de la vida y la salud es el primer paso para ofrecer las mejores condiciones en las que un paciente termine su vida. Abandonar al paciente y su familia en esta etapa afecta profundamente la dignidad del enfermo. Asistir la muerte de un niño no solo requiere habilidades y conocimientos médicos, sino que exige actitudes netamente humanas como empatía, compasión y comprensión. Una de las principales barreras para aplicar los cuidados paliativos la representa la ausencia del tema en los programas de estudios de los médicos. Los profesionales de salud deben adquirir conocimientos sobre este apartado olvidado: la atención del paciente en la fase final de la vida, pues representa una medida que beneficiará a los pacientes, a su familia y, sin lugar a duda, al propio médico.	
3. Cuidados Paliativos Pediátricos	2012	Artículo de revisión realizado en la Unidad de Oncología Pediátrica del Hospital Universitario central de Asturias cuyo objetivo fue ser una aproximación de carácter práctico para todos los profesionales sanitarios implicados en el manejo de pacientes pediátricos que puedan beneficiarse de cuidados paliativos, centrándose principalmente la atención en el control de síntomas.	Concluyendo que los pacientes beneficiarios de cuidados paliativos son aquellos que tengan una enfermedad avanzada, progresiva o que afecte la calidad de vida. Incluyendo cuidados en el control de los síntomas más frecuentes como son: astenia, anorexia, dolor (valoración y manejo farmacológico) y no farmacológico), náuseas y vómitos, estreñimiento y síntomas neurológicos.	
4. Cuidados Paliativos Pediátricos. El afrontamiento de la muerte en el niño oncológico.	2011	Artículo realizado en la unidad de cuidados paliativos pediátricos del Hospital Infantil Universitario niño Jesús que describe las características del afrontamiento de la muerte en el niño y en su entorno socio familiar y sanitario.	La muerte de un niño se considera una de las pérdidas más dolorosas, por supuesto para los padres y la familia, pero también para el profesional que le atiende. Los niños que padecen enfermedades crónicas experimentan anestresores como son el dolor, la hospitalización, las visitas médicas, los efectos secundarios, las posibles limitaciones funcionales, el absentismo escolar que pueden generar estrés en los padres y que se pueden agudizar al final de la vida si no se facilita una adecuada atención integral	

			<p>incluyendo los cuidados paliativos desde el inicio de la enfermedad y tratamiento.</p> <p>Los padres identifican el sufrimiento en sus hijos con mayor frecuencia que los cuidadores ¿por qué falla la pediatría ? Posiblemente será porque no debemos olvidar que cada familia y cada niño afrontan la adversidad de manera distinta. Es nuestra tarea ocuparnos de las distintas señales, sean personales, psicosociales, culturales o espirituales y modificar nuestra actuación en consecuencia, pues en definitiva el objetivo último es el confort y el bienestar de los pacientes y sus familias</p>
5. Cuidados paliativos en Pediatría	2010	<p>Artículo que expone aspectos de lo que son los cuidados paliativos en pediatría. ¿Cómo ha evolucionado su definición ? Se define al enfermo terminal , los objetivos del manejo paliativo , y como se llevan a la práctica dichos objetivos , así como las medidas para aliviar el sufrimiento tanto físico como social, emocional y espiritual. Se describe el concepto de muerte en las diferentes etapas del niño de acuerdo con su desarrollo, la importancia de la espiritualidad, y las barreras que se pueden presentar para la aplicación de las medidas paliativas.</p>	<p>Definen los cuidados paliativos en pediatría en: Específicos: son cuando se emplea cirugía, radioterapia, quimioterapia, transfusiones, etcétera. Inespecíficos: analgesia, alimentación, hidratación, constipación, manejo de escaras, vòmito, higiene, insomnio, ansiedad, tratamiento de la depresión, apoyo psicológico, social y espiritual.</p> <p>Los cuidados paliativos pediátricos deben planificarse cuidadosamente después de valorar las necesidades presentes, pero estos programas deben ser flexibles, dinámicos y continuos.</p>
6. Programa Nacional de Cuidado Paliativo para niños con cáncer avanzado en Chile.	2014	<p>Revisión retrospectiva realizado en el Ministerio de Salud de Santiago de Chile, cuyo objetivo fue describir un modelo de atención de CP dentro del sistema de salud público y describir los indicadores planteados para la década 2000-2010.</p>	<p>Concluyendo que los niños con cáncer avanzado recibieron una atención acorde a sus necesidades , asegurando a esta población más vulnerable un manejo integral y continuo . Se logró disminuir la prevalencia de dolor y aumentar el número de niños que fallecen en domicilio apoyados por equipo multidisciplinario . El desafío será extender esta atención a pacientes pediátricos con enfermedades no oncológicas, utilizando la plataforma desarrollada en la red de hospitales públicos.</p>
7. Cuidados paliativos: la experiencia en pediatría	2015	<p>Artículo de revisión publicado en la Gaceta Mexicana de Oncología que describió los cuidados paliativos pediátricos en México y los modelos de atención en materia de cuidados paliativos.</p>	<p>En los cuidados paliativos se ve a la muerte como un proceso natural de la vida y se busca mantener una buena calidad de vida hasta la muerte. Los cuidados paliativos son un aliado en el proceso de atención que ofrece el médico; sin</p>

			<p>embargo, la falta de cultura a nivel general ha frenado la evolución de estos, principalmente en los países en desarrollo.</p> <p>Los cuidados paliativos han demostrado una rentabilidad detallada para los sistemas de salud. Además, las leyes obligan a los prestadores de servicios a contar con gente capacitada y unidades de atención, de modo que se espera que estos servicios crezcan en poco tiempo.</p> <p>En México, las unidades de cuidados paliativos pediátricos son incluso más escasas, y experiencias como la descrita en este artículo pueden ser útiles para el desarrollo de otras unidades a lo largo del país.</p>
8. Eficacia del equipo de cuidados paliativos pediátricos de Murcia según la experiencia de los padres	2020	<p>Estudio observacional retrospectivo a través de cuestionario, para evaluar las necesidades, experiencias y satisfacción con la atención recibida, de una muestra de padres que perdieron un hijo por una causa previsible, entre junio de 2014 y junio de 2017.</p> <p>Obteniendo como resultado que la atención al final de la vida de los niños debe ser sensible a las necesidades del niño y de su familia. Necesitamos entender la enfermedad desde la perspectiva de los padres que se enfrentan a la muerte de su hijo, para poder mejorar la calidad y guiar el desarrollo de la atención al final de la vida en Pediatría.</p>	<p>Las experiencias positivas descritas por los padres, con mayor frecuencia han estado relacionadas con el apoyo a la familia: la humanidad, la implicación, la comprensión y el cariño de los equipos de asistencia. Algunas experiencias negativas que describieron los padres estuvieron relacionadas con situaciones puntuales de falta de empatía o de acercamiento de los equipos de asistencia.</p> <p>Los padres consideran fundamental una comunicación natural, delicada, honesta y clara.</p> <p>La experiencia de los padres en el alivio del sufrimiento ha sido la mejor puntuada de los 6 dominios de la calidad de vida. Las experiencias relacionadas con el control del dolor fueron clasificadas entre las más bajas.</p> <p>Los pediatras que atienden a niños con enfermedades limitantes o amenazantes para la vida pero que no están especializados en cuidados paliativos, deben mejorar su formación en cuidados paliativos, control de síntomas, comunicación, cuidados al final de la vida y atención al duelo. Deben atender a las necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales del niño y su familia, y asegurar que los padres tengan la oportunidad de participar en las decisiones y en los cuidados al final de la</p>

			<p>vida de su hijo.</p> <p>La intervención del equipo de CPP mejora la calidad de la asistencia al final de la vida en pediatría en la Región de Murcia. El apoyo, la comprensión, la implicación, la humanidad y el cariño que dan a las familias, junto con el dominio del tratamiento de síntomas son fundamentales para los padres que se enfrentan al final de la vida de su hijo.</p>
9. Los cuidados paliativos: un aspecto esencial de la oncología Pediátrica.	2013	<p>Artículo de revisión publicado en la Gaceta Mexicana de Oncología donde describe que los cuidados paliativos son un componente de la terapia integral de niños y adolescentes con cáncer.</p> <p>Mencionan que algunos expertos en cuidados paliativos recomiendan que este tipo de medidas se ofrezcan a todos los niños con cáncer y que se introduzcan al momento del diagnóstico, particularmente en aquellos casos con pocas posibilidades de curación.</p>	<p>Los cuidados paliativos deben ser proporcionados por un equipo multidisciplinario, sin embargo, esta no es una condición necesaria para asegurar cuidados paliativos a los pacientes que los necesitan. Son diversas las intervenciones de tipo paliativo, pero siempre es importante distinguir entre una medida paliativa y un exceso terapéutico, tomando en cuenta que los cuidados paliativos se caracterizan por dar prioridad al bienestar del paciente. Entre los cuidados que mejoran la calidad de vida del paciente pediátrico oncológico se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación y manejo del dolor • Medidas básicas de confort • Soporte nutricional • Manejo de los síntomas más comunes (náuseas y vómito y disnea) • Cuidados espirituales • Cuidados en casa.
10. Cuidados paliativos en niños con cáncer	2010	<p>Es una revisión de acercamiento filosófico basado en la experiencia de 45 años de trabajo en una Unidad de Oncología Pediátrica, y la participación en una Asociación de Padres de Niños Oncológicos.</p> <p>Así como una revisión de las recomendaciones de la OMS y la Asociación Americana de Pediatría sobre la retirada de quimioterapia.</p>	<p>Se aconseja que los cuidados paliativos empiecen cuando la enfermedad es diagnosticada, para desde ese momento aliviar el sufrimiento físico, psicológico y social del niño</p> <p>Conviene hacer una evaluación previa mediante un abordaje multidisciplinario, que incluya también a la familia. Pueden ser proporcionados en hospitales, en centros sanitarios, y/o en el mismo hogar</p> <p>Los Cuidados paliativos constituyen una mezcla de arte y ciencia, impregnada de</p>

			<p>grandes dosis de humanidad. Su objetivo es conseguir el control del dolor total: físico; psicológico; social; intelectual; emocional, y espiritual.</p> <p>Tener siempre en cuenta, que, aunque un niño no pueda curar, su sufrimiento siempre se le puede aliviar</p> <p>Los CP debe comenzar cuando el niño es diagnosticado de cáncer.</p> <p>En pediatría los CP incluyen también el seguimiento del dolor de los padres y de los hermanos.</p> <p>Pediatras y paliativistas, médicos, enfermeras, trabajadores sociales, psicólogos y voluntarios, tenemos mucho que aprender unos de otros para afrontar el reto de implantar los CP Pediátricos en España.</p>
11. Características de una población de niños hospitalizados con condiciones de salud pasibles de cuidados paliativos pediátricos.	2011	<p>Artículo retrospectivo realizado en Uruguay cuyo objetivo fue describir las características principales de los primeros pacientes asistidos por dicha unidad.</p> <p>Material y método : se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, de las características de los niños asistidos entre el 30 de diciembre de 2008 y el 30 de diciembre de 2010, en base a la revisión de las fichas de registro y las historias clínicas de los pacientes. Se incluyeron todos los niños asistidos, hospitalizados en áreas de cuidados moderados del Departamento de Pediatría.</p>	<p>Concluyendo que los cuidados paliativos pediátricos son un derecho de la población. Es por tanto necesario que todos los profesionales de la salud que trabajan con niños se familiaricen con los problemas presentados y se capaciten en su abordaje integral porque es una obligación del sistema de salud garantizar tal derecho.</p>
12. Cuidados Paliativos pediátricos en el sistema nacional de salud de España: criterios de atención	2014	<p>El Objetivo General de este documento: Contribuir a la Misión de la Estrategia, es decir, a “Mejorar la calidad de la atención prestada a los pacientes en situación avanzada y terminal y sus familiares, promoviendo la respuesta integral y coordinada del sistema sanitario a sus necesidades y respetando su autonomía y valores”, en la Población Pediátrica.</p>	<p>Criterios de atención integral:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La unidad de atención es el niño y la familia • El equipo estará formado por un médico y enfermera pediatra. • Los cuidados paliativos que se incluyan en la atención para mejorar la calidad de vida comprenderán al menos: valoración y manejo del dolor, manejo de los

			síntomasgastrointestinales
13. Soporteclínico oncológico y cuidados paliativos en el paciente pediátrico	2017	El Instituto Nacional del Càncer del Ministerio de Salud de España publicó este documento realizado por un grupo de consultores de primer nivel del país. Donde abordaron los cuidados en dos grupos; <ul style="list-style-type: none"> • Soporteclínico oncológico • Cuidados paliativos pediátricos 	<p>Cuidados abordados en la sección de Soporteclínico oncológico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nutrición • Infecciones • Inmunizaciones • Catéteres de larga permanencia • Mucositis • Extravasación de citostáticos • Emesis • Manejo del dolor • Síndrome de lisis tumoral agudo • Hipercalcemia maligna • Síndrome de compresión medular • Sostén transfusional. <p>Cuidados abordados en la sección de Cuidados Paliativos Pediátricos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicación • Control de los síntomas • Evaluación y manejo del dolor • Toma de decisiones • Constipación • Disnea • Tos, hipo y prurito • Cuidados paliativos al final de la vida • Espiritualidad • Duelo
14. Análisis del proceso de comunicación en los cuidados paliativos con pacientes pediátricos oncológicos, desde el punto de vista de los enfermeros.	2013	Estudio descriptivo publicado en Brasil, donde se aplicó una entrevista semi-estructurada a 10 enfermeros asistenciales que trabajan con pacientes pediátricos-oncológicos	<p>Los participantes destacaron el papel de la comunicación verbal y no verbal con los niños como el pilar de los cuidados paliativos.</p> <p>Es necesario no desestimar la comunicación y experiencia de los pacientes pediátricos en la aplicación de cuidados paliativos.</p>
15. Características entre los pacientes que requieren cuidados paliativos como estrategia para mejorar su integración dentro del tratamiento oncológico	2020	Realizado en Alemania, se entrevistó a 77 profesionales de la salud (30 médicos asistentes, 21 enfermeras pediátricas de pacientes oncológicos, 18 becarios de hematología clínica/oncología, 5 enfermeras practicantes y 2 especialistas en vida infantil). El 75% de los entrevistados consideró que la atención de cuidados paliativos suele dar inicio demasiado tarde dentro del tratamiento de personas	Concluyendo que es necesario mejorar las técnicas de evaluación del dolor y otros síntomas de los pacientes para poder implementar los cuidados paliativos necesarios.

			pediátricas, esto, a pesar de que la mayor parte ellos reconocen que una temprana integración de esta mejora significativamente la calidad de vida de los niños	
Enfermería en Cuidados paliativos	1. Cuidados paliativos pediátricos y Enfermería ¿Cuál es nuestro papel?	2019	Artículo de revisión realizado por la Sociedad de Pediatría de Andalucía, teniendo como objetivo analizar el papel de la enfermería en los cuidados paliativos pediátricos, cual es su situación actual y los puntos de mejora ante los que nos encontramos.	<p>La implantación y funcionamiento de unidades de cuidados paliativos específicas en al menos cada comunidad autónoma debería ser uno de los primeros puntos a llevar a cabo en el futuro debido a la demanda asistencial demostrada de estos cuidados.</p> <p>Por otro lado, la formación y capacitación específica de las enfermeras es esencial para unos cuidados paliativos de calidad en cualquier ámbito asistencial. Debiendo contar con las siguientes competencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Profesionales, éticas y legales • Prestación y gestión de cuidados • Desarrollo profesional. <p>Por último y para evitar las consecuencias negativas tanto físicas como emocionales derivadas del afrontamiento de la muerte pediátrica, deberíamos contar por una red de apoyo psicológico de calidad con la atención adecuada para no derivar en el desgaste profesional o burnout.</p>
	2. Enfermería en cuidados paliativos para niños y adolescentes con cáncer: una revisión integral de la literatura.	2010	Los cuidados paliativos pediátricos son un desafío para la enfermería, ya que requieren equilibrio emocional y conocimiento de particularidades. Este estudio consiste en una revisión de literatura integradora que tiene como objetivo identificar acciones de enfermería en cuidados paliativos para niños y adolescentes con cáncer, considerando las especificidades de la enfermedad y el proceso de	<p>Los resultados apuntan que los cuidados paliativos que mejoran la calidad de vida de los niños y adolescentes son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El trabajo en equipo • la atención domiciliaria • el manejo del dolor • el diálogo • el apoyo familiar • las particularidades del cáncer infantil que son

			<p>muerte.</p> <p>La encuesta bibliográfica se realizó mediante la búsqueda de artículos indexados en la Biblioteca Virtual de Adolescencia (Adolec), el índice acumulativo de bases de datos de literatura de enfermería y de salud aliada (CINAHL), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y PubMed, de enero de 2004 a mayo de 2009. Se encontraron 29 referencias, seis de las cuales cumplieron con los criterios de inclusión.</p>	<p>fundamentales para la enfermería en cuidados paliativos.</p> <p>La complejidad de este cuidado requiere solidaridad, compasión, apoyo y alivio del sufrimiento.</p>
	<p>3. Importancia de la comunicación en los cuidados paliativos en oncología pediátrica: un enfoque en la teoría humanística de Enfermería</p>	2013	<p>Investigación de campo, con abordaje cualitativo, de la cual participaron diez enfermeros actuantes en oncología pediátrica en un hospital público brasileño. Para la recolección de los datos, fue utilizada la técnica de entrevistas semiestructuradas.</p> <p>Las declaraciones fueron analizadas cualitativamente, bajo el marco de la Teoría Humanística de Enfermería, y de las cinco fases de la Enfermería Fenomenológica. Cuyo objetivo fue investigar y analizar la comunicación en los cuidados paliativos en oncología pediátrica, desde el punto de vista de los enfermeros, con base en la Teoría Humanística de Enfermería.</p>	<p>Concluyendo que la comunicación se configuró como un elemento eficaz del cuidado en el niño con cáncer y es de suma importancia para la promoción de los cuidados paliativos cuando fundamentada en la Teoría Humanística de Enfermería.</p>
<p>Calidad de Vida del paciente oncológico</p>	<p>1. Calidad de Vida en oncología pediátrica</p>	2017	<p>Analizar el cuestionario de calidad de vida para conseguir que el instrumento pueda ofrecer datos útiles para el trabajo clínico. Después de haber recogido una muestra suficiente con diferentes patologías, edades, fases, etc. era el momento de comprobar el comportamiento del cuestionario según las variables moduladoras (clínicas) para usarlo en la práctica diaria.</p>	<p>De los resultados obtenidos destacan tres factores que han mostrado una buena consistencia interna:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Social: El factor aporta información muy importante sobre la diferente situación de los niños. - Síntomas: Aunque no ha aportado información sobre los diferentes contextos evaluados, pensamos que el factor es relevante. Aquí podemos estar sufriendo de varias cuestiones: <p>Malestar psicológico: Por los resultados podemos pensar en una mejora de la sensibilidad de los ítems y en</p>

			<p>incluir algún otro componente no contemplado que no pueda ayudar a mejorar la consistencia del factor. Limitaciones funcionales: No teniendo una definición teórica, el factor sí explica una relación consistente si tenemos en cuenta la patología estudiada.</p> <p>- Autoimagen: Ha aportado información relevante para identificar los grupos, pero su fiabilidad es mejorable.</p>
2. Estilos de afrontamiento y calidad de vida en adolescents con cáncer	2016	<p>El estudio se realizó con el objetivo de describir el estilo de afrontamiento y la calidad de vida en un grupo de adolescentes con cáncer.</p> <p>La muestra estuvo constituida por 23 adolescentes con una media de edad de 16 años. Se aplicaron 2 instrumentos: el Cuestionario de Afrontamiento para adolescentes 3 y la versión estandarizada de la forma general del Inventario de Calidad de Vida Pediátrico, más una entrevista semiestructurada.</p>	<p>Concluyendo que la estrategia de afrontamiento más utilizada fue la religión; mientras que impotencia y autolesión se mostró como la menos frecuente. Los participantes reportaron una calidad de vida media. Las áreas más afectadas fueron Malestar emocional y cognitivo, y Funcionamiento emocional.</p> <p>Los adolescentes con cáncer hacen uso de ambos estilos de afrontamiento y presentan deterioro en su calidad de vida independientemente de la fase del proceso oncológico.</p>
3. Calidad de vida en niños con cancer mediante el PedsQL Cancer Module	2015	<p>El diagnóstico de cáncer genera en los niños y en sus familiares cambios emocionales y de comportamiento, como desesperanza, depresión y soledad. Entre los diversos instrumentos que se han elaborado para medir la calidad de vida, el Inventario de Calidad de Vida Pediátrico (PedsQL Cancer Module[©]).</p> <p>Se aplicó el Inventario de Calidad de Vida Pediátrico (PedsQL Cancer Module[©]) a 199 pacientes con cáncer y sus cuidadores del Hospital Civil de Guadalajara Juan I. Menchaca con el objeto de analizar las propiedades psicométricas de la escala, la concordancia del reporte de padres y pacientes, así como establecer la relación entre la calidad de vida y fase del tratamiento médico.</p>	<p>Las propiedades psicométricas (confiabilidad y validez) de las versiones aplicadas del instrumento son muy similares a la versión original. La concordancia del reporte de los padres con respecto al de los pacientes fue de moderada a alta en todas las subescalas. Los pacientes con mejor calidad de vida fueron los que se encontraban en fase de cuidados paliativos, seguidos de los que se encontraban en vigilancia, tratamiento y recaída.</p> <p>El PedsQL Cancer Module[©] es un instrumento válido y confiable para valorar la calidad de vida en niños mexicanos; su utilización es recomendable para realizar guías que ayuden al profesional de salud a diseñar intervenciones eficaces para mejorar el proceso salud-enfermedad.</p> <p>Al analizar la CV en función de la etapa de tratamiento llama la atención que los pacientes con mayor puntuación fueron los que se encontraban en cuidados paliativos (probablemente debido al</p>

				manejo cuidadoso de los síntomas que se presentan como parte del tratamiento médico), seguido por pacientes en vigilancia, tratamiento y recaída, lo cual es similar a lo reportado en otros estudios; sin embargo, estos resultados deben tomarse con reserva por el escaso número de pacientes en cuidados paliativos.
4.	Relación entre la calidad de vida y dolor asociado al proceso oncológico en pediatría	2016	Estudio descriptivo transversal cuyo objetivo fue determinar si existe correlación entre calidad de vida y nivel de dolor en el paciente pediátrico oncológico. Para ello se usó una muestra del hospital materno infantil de Málaga España, utilizando la escala PedsQL para valorar la calidad de vida, que utiliza la escala visual analógica para valorar el dolor.	Concluyendo que el dolor es el principal síntoma que se encuentra alterada en la calidad de vida del paciente pediátrico oncológico con un 67%.
5.	Comparativo de la calidad de vida del paciente pediátrico oncológico que recibió cuidados paliativos en sus hogares al final de su vida, con otro grupo que recibió cuidados paliativos en una unidad hospitalaria.	2015	Se encuestó a 60 padres de niños fallecidos entre el 2002 y 2008 en instituciones pediátricas de Estados Unidos. Se encontraron diferencias significativas entre la calidad de vida que llevaron los pacientes con cuidados paliativos en el hogar y aquellos que lo hicieron en una unidad hospitalaria. El 70% del primer grupo reportó haber tenido “algo” a “una gran cantidad de diversión” en la etapa final de sus vidas, frente a un 45% en el caso del segundo grupo.	Los pacientes pediátricos que recibieron cuidados paliativos de forma recurrentes en sus hogares mostraron una mejor calidad de vida que aquellos que lo hicieron en una unidad hospitalaria. No se encontró diferencia en cuanto al manejo de los síntomas entre ambos grupos.

Discusión:-

Nyiró et al. se encargaron de realizar un estudio con el objetivo de conocer los tipos de prácticas, ritmo y circunstancias bajo las cuales los pediatras emplean o recomiendan la aplicación de cuidados paliativos en pacientes oncológicos. Esto se realizó mediante la aplicación de entrevistas a 22 médicos pediátrico-oncológicos. Entre los resultados destaca que la mayor parte de los médicos (=21) acostumbran recomendar los cuidados paliativos en la etapa posterior del tratamiento de los pacientes y de forma preferencial (=18) que se realice por equipos de trabajo acompañados de psicólogos. Es decir, que los médicos consideran que los trabajos curativos y los trabajos paliativos corresponden a etapas diferentes del tratamiento. Además, estos últimos tanto médicos como familiares de los pacientes los relacionan con la etapa terminal, lo cual constituye una de las principales barreras para su temprana implementación.

Por su parte, y en congruencia con estos datos, los pacientes consideran que los trabajos paliativos suelen dar inicio demasiado tarde dentro de sus tratamientos. Piensan, además, que un inicio más temprano contribuiría de manera positiva en el manejo de los síntomas y para desarrollar una mejor calidad de vida. Para lograr esto, parece ser necesario mejorar la comunicación entre médicos, proveedores de cuidados paliativos y familiares de los pacientes. Todo indica que las barreras de comunicación entre estos actores representan un importante obstáculo en la implementación temprana de los cuidados paliativos.

En cuanto a la revisión sistemática realizada la evidencia indica que los cuidados paliativos que tienen un impacto positivo en la calidad de vida del paciente pediátrico oncológico son: con el 46% la correcta valoración y manejo del dolor, seguido por el manejo de los síntomas gastrointestinales y la Nutrición con un 32% y finalmente con un 21% abordar la espiritualidad de estos pacientes. No obstante, su efectividad es menor sobre problemas como síntomas respiratorios y comunicación.

Conclusiones:-

Un hecho que destaca en los estudios antes expuestos radica en la incongruencia entre los beneficios que los profesionales de la salud perciben en la aplicación de cuidados paliativos (pues en la mayor parte de los casos los consideran como beneficios para la salud del paciente) y la poca frecuencia con la que son recomendados. De igual forma se encontró que aún existen barreras que impiden tanto a profesionales de la salud como a los padres de los pacientes aceptar o contemplar la posibilidad de recibir cuidados paliativos. Se considera que este tipo de medidas son exclusivas para pacientes en etapa terminal o con pocas posibilidades de sobrevivir, esto genera un rechazo, sobretodo, por parte de los padres; mientras que los médicos tienden a pensar que el tratamiento oncológico es por sí mismo suficiente para atender parte de los síntomas que se presentan.

Por su parte, y en congruencia con estos datos, los pacientes consideran que los trabajos paliativos suelen dar inicio demasiado tarde dentro de sus tratamientos. Piensan, además, que un inicio más temprano contribuiría de manera positiva en el manejo de los síntomas y para desarrollar una mejor calidad de vida. Para lograr esto, parece ser necesario mejorar la comunicación entre médicos, proveedores de cuidados paliativos y familiares de los pacientes. Todo indica que las barreras de comunicación entre estos actores representan un importante obstáculo en la implementación temprana de los cuidados paliativos.

En cuanto a la efectividad de los cuidados, la evidencia indica que los cuidados más frecuentes encontrados en la revisión sistemática que sirven como estrategia para mejorar la calidad de vida del paciente pediátrico oncológico son: manejo del dolor, nutrición y manejo de los síntomas gastrointestinales,

Bibliografía:-

1. Steliarova-Foucher E CMRL. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2018 [cited 2020 Octubre 16. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>.
2. Salud Sd. Censos dinámicos -población (Proyecciones de la población municipal de México 2010-2018). [Online].; 2019 [cited 2020 Octubre 16. Available from: <http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/ccubopobcensa2010.html>.
3. adolescenciaCNplsdliy. Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes. [Online].; 2017 [cited 2020 Octubre 16. Available from: <https://www.gob.mx/salud/%7Ccensia/articulos/cancer-infantil-en-mexico-130956>.
4. Cáncer INd. Cuidados Paliativos durante el Cáncer. [Online].; 2017 [cited 2020 Octubre 16. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/cancer-avanzado/opciones-de-cuidado/hoja-informativa-cuidados-paliativos>.
5. Ghebreyesus TA. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2017 [cited 2020 octubre 16. Available from: <https://www.who.int/cancer/palliative/es/>.
6. Nyiró J, Zörgő S, Enikő F, Hegedűs K, Hauser P. The timing and circumstances of the implementation of pediatric palliative care in Hungarian pediatric oncology. Eur J Pediatr. agosto de 2018;177(8):1173-9.
7. Balkin EM, Thompson D, Colson KE, Lam CG, Matthay KK. Physician Perspectives on Palliative Care for Children With Neuroblastoma: An International Context: Global Perspectives: Palliative Care and Neuroblastoma. Pediatr Blood Cancer. mayo de 2016;63(5):872-9.
8. Zernikow B, Szybalski K, Hübner-Möhler B, Wager J, Paulussen M, Lassay L, et al. Specialized pediatric palliative care services for children dying from cancer: A repeated cohort study on the developments of symptom management and quality of care over a 10-year period. Palliat Med. marzo de 2019;33(3):381-91.
9. Cuvillo A, Raisanen JC, Donohue PK, Wiener L, Boss RD. Initiating Palliative Care Referrals in Pediatric Oncology. Journal of Pain and Symptom Management. julio de 2020;S0885392420305984.
10. Rodríguez Zamora N, Derio Palacios L, Campbell Bull M. Programa Nacional de Cuidado Paliativo para niños con cáncer avanzado en Chile. Revisión retrospectiva. Medicina Paliativa. enero de 2014;21(1):15-20.
11. Plaza Fornieles M, García-Marcos Barbero P, Galera Miñarro AM, Barbieri G, Bellavia N, Bermúdez Cortés M del M, et al. Efficacy of the Paediatrics Palliative Care Team of Murcia according to the experience of the parents. Anales de Pediatría (English Edition). julio de 2020;93(1):4-15.
12. França JRF de S, Costa SFG da, Lopes MEL, Nóbrega MML da, França ISX de. The importance of communication in pediatric oncology palliative care: focus on Humanistic Nursing Theory. Rev Latino-Am Enfermagem. junio de 2013;21(3):780-6.
13. Alvarez Silvan AM. Cuidados paliativos en los niños con cáncer. Cuadernos de Bioética. 2009;XX(3):545-7.
14. Castañeda de la Lanza C, O'Shea Cuevas G, Gallardo Valdés DM, Farreras Piña D, Calderón M, Chávez Enríquez EP. Cuidados paliativos: la experiencia en pediatría. Gaceta Mexicana de Oncología. mayo de 2015;14(3):181-4.