



Universidad de Navarra
Facultad de Enfermería

¿Qué intervenciones mejoran el confort hospitalario en niños con cáncer?

Autora: Ainhoa Aguas Ramos
Tutora: Amparo Zaragoza Salcedo

Pamplona

Abril 2022

ÍNDICE

<i>Resumen</i>	1
<i>Introducción</i>	3
<i>Objetivo</i>	4
<i>Metodología</i>	4
<i>Resultados</i>	4
<i>Realidad virtual</i>	4
<i>Terapia de artes creativas</i>	5
<i>Terapia con animales</i>	6
<i>Programa de payasos</i>	7
<i>Discusión</i>	7
<i>Conclusión</i>	9
<i>Bibliografía</i>	10
<i>Anexos</i>	13

RESUMEN

Título: ¿Qué intervenciones mejoran el confort hospitalario en niños con cáncer?

Introducción: El ingreso hospitalario en los niños con cáncer supone un cambio radical en sus vidas. Tienen que enfrentarse a otra realidad en la que experimentan sufrimiento, miedo y ansiedad. Por eso, necesitan intervenciones que les proporcionen una sensación de bienestar.

Objetivo: Conocer qué intervenciones no farmacológicas mejoran el confort de los niños con cáncer durante su estancia hospitalaria.

Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos *PubMed*, *Cinahl* y *PsycInfo* durante los meses de octubre de 2021 a enero de 2022.

Resultados: Se identificaron cuatro tipos de intervenciones: realidad virtual, terapia de artes creativas, terapia con animales y programa de payasos. Todas ellas tuvieron un impacto positivo en distintos aspectos de la persona, desde mejoras en el estado de ánimo hasta disminución de la ansiedad.

Conclusiones: Se ha visto como las intervenciones mejoran el confort de los niños ayudándoles de esta forma a lidiar con el proceso oncológico durante su hospitalización. Por tanto, es importante seguir investigando para poder implementarlas en la práctica clínica.

Palabras clave: niño hospitalizado, terapia, confort del paciente, enfermería oncológica.

ABSTRACT

Title: Which interventions improve hospital comfort in children with cancer?

Introduction: Hospital admission for children with cancer is a radical change in their lives. They have to face another reality in which they experience suffering, fear and anxiety. Therefore, they need interventions that provide them with a sense of well-being.

Objective: To know which non-pharmacological interventions improve the comfort of children with cancer during their hospital stay.

Methodology: A literature review was conducted in PubMed, Cinahl and PsycInfo databases during the months of October 2021 to January 2022.

Results: Four types of interventions were identified: virtual reality, creative arts therapy, animal therapy and clown program. All of them had a positive impact on different aspects of the person, from improvements in mood to decreased anxiety.

Conclusion: Interventions have been shown to improve the comfort of children, helping them to cope with the oncologic process during their hospitalization. Therefore, it is important to continue research in order to implement them in clinical practice.

Key words: child hospitalized, therapy, patient comfort, oncology nursing.

INTRODUCCIÓN

El cáncer es una de las principales causas de muerte en niños. Según la Organización Mundial de la Salud cada año se diagnostican aproximadamente 400.000 casos nuevos en niños y adolescentes de entre 0 y 19 años. Los tipos más frecuentes entre la población infantil son las leucemias, los tumores cerebrales, los linfomas y los tumores sólidos (Organización Mundial de la Salud, 2021)

El diagnóstico y el tratamiento del cáncer en los niños es probablemente una de las experiencias más estresantes de sus vidas (Cheung et al., 2010). Se produce un cambio en su estado de salud y, por lo tanto, sus rutinas de vida se ven alteradas (Obaid, 2015). Deben ingresar en un hospital durante un largo periodo de tiempo en el que se someterán a diferentes tratamientos (Obaid, 2015). Para ellos el hospital es un entorno extraño y con el que no están familiarizados (Bsiri-Moghaddam et al., 2011; Obaid, 2015). Se encuentran con elementos que les perturban, como los quirófanos, las batas verdes o las agujas y, normalmente, asocian el hospital con procedimientos dolorosos (Bsiri-Moghaddam et al., 2011). Por otro lado, el miedo a lo desconocido les genera estrés y ansiedad, se encuentran ante una situación que no terminan de entender y sobre la que no tienen el control (Bsiri-Moghaddam et al., 2011). Es importante que, en la medida de lo posible, se intenten aliviar sentimientos como el dolor, el miedo y el desconocimiento, que causan traumas durante la hospitalización (Obaid, 2015). De entre todas las preocupaciones que experimentan los niños destacan la soledad, el aislamiento, el malestar físico y las respuestas emocionales como la ira y el miedo (Moody et al., 2006). Por otra parte, el hecho de estar ingresados hace que estén perdiendo parte de su infancia porque no pueden ver a sus amigos, ir a la escuela o, simplemente, hacer cosas que otros niños sí que pueden (Moody et al., 2006). Se sienten desconectados de la realidad y de sus compañeros ya que ven que no pueden hacer actividades que antes realizaban con normalidad, como practicar deporte, jugar en el parque y socializar (Moody et al., 2006). Esto les genera sentimientos de soledad y aislamiento debido a la gran cantidad de horas que pasan atrapados en la cama de un hospital (Moody et al., 2006).

A través de diferentes intervenciones no farmacológicas, centradas en el juego y la imaginación, se puede mejorar el bienestar y el estado emocional de los pacientes (Satapathy et al., 2018). Necesitan que les disminuya el sufrimiento, el malestar y la angustia que experimentan en el hospital, es decir, necesitan confort (Ångström-Brännström & Norberg, 2014).

La Asociación Norteamérica de Diagnósticos Enfermeros (NANDA) (NNNConsult, 2022) define el confort como una sensación de bienestar y comodidad tanto con el entorno, como a nivel físico, social y espiritual. Una alteración en alguno de los niveles supone el disconfort del paciente, que se define como la “percepción de falta de tranquilidad, alivio y trascendencia en las dimensiones física, psicoespiritual, ambiental, cultural y/o social” (NNNConsult, 2022).

Los niños solicitan, en la medida de lo posible, que modifiquen los entornos y se les den alternativas para sobrellevar mejor la hospitalización y el cáncer en sí (Moody et al., 2006).

OBJETIVO

El objetivo de esta revisión narrativa es conocer qué intervenciones no farmacológicas mejoran el confort de los niños con cáncer durante su estancia hospitalaria.

METODOLOGÍA

Con el objetivo de localizar artículos de interés con relación a la pregunta de investigación, se realizó una búsqueda en las bases de datos científicas *PubMed*, *Cinahl* y *PsycInfo* durante los meses de octubre de 2021 a enero de 2022. Los términos incluidos fueron: “*child with cancer*”, “*nursing interventions*”, *comfort*, y “*hospitalized children*” junto con sus sinónimos. Se incluyeron los términos Mesh de aquellos que los tuvieran y se combinó todo con los booleanos AND y OR. La estrategia de búsqueda queda reflejada en la tabla 1. Se aplicaron los mismos límites en las tres bases de datos: artículos escritos en inglés o castellano, y publicados en los últimos 5 años.

Los criterios de inclusión fueron: artículos cuya población de estudio fuesen niños de entre 0 y 18 años, niños que estuvieran pasando por la enfermedad en ese momento y artículos con texto completo disponible. Se excluyeron aquellos artículos que trataran sobre intervenciones farmacológicas, cuidados paliativos en casa y niños supervivientes de cáncer.

RESULTADOS

De la estrategia de búsqueda, se obtuvieron un total de 737 artículos. Tras aplicar límites de idioma y fecha de publicación y eliminar duplicados el número se redujo a 391. Tras la lectura de los títulos y resúmenes se seleccionaron 27. Posteriormente, se descartaron aquellos que no cumplían los criterios de inclusión. Finalmente fueron seleccionados un total de 8 artículos. El proceso de selección de artículos una vez aplicados los filtros aparece reflejado en la figura 1.

De los 8 artículos, uno fue estudio piloto, dos estudio cuasi-experimental, uno estudio de métodos mixtos, uno estudio cualitativo, uno revisión de la literatura y dos ensayos experimentales. Los países en los que se realizaron los estudios fueron: Australia, Estados Unidos, Brasil, China y Canadá.

Una vez revisados y analizados los artículos, las intervenciones se clasificaron en los siguientes grupos: realidad virtual, terapia de artes creativas, terapia con animales y programa de payasos.

Realidad virtual

Tennant et al. (2020a) llevaron a cabo dos tipos de intervenciones de realidad virtual en 90 pacientes oncológicos de entre 7 y 19 años. Por otro lado, Tennant et al. (2020b) llevaron a cabo una

intervención de las mismas características, pero con 61 pacientes oncológicos hospitalizados de entre 7 y 19 años, y 30 profesionales de oncología pediátrica.

Estudiaron la realidad virtual inmersiva con smartphone y la experiencia no inmersiva con iPad (Tennant et al., 2020a). La principal diferencia entre ambas fue que en la inmersiva los pacientes se adentraban en un entorno virtual tridimensional en el cual se abstendían de cualquier estímulo visual y auditivo procedente de la habitación del hospital, mientras que con el iPad seguían percibiendo esos estímulos (Tennant et al., 2020a). La simulación tenía una duración de 10 minutos (Tennant et al., 2020a). Durante ese tiempo los pacientes visualizaban una de las 3 experiencias virtuales seleccionadas, que podían ser: naturaleza, animales y viajes (Tennant et al., 2020b). Se utilizaron diferentes medidas para evaluar la aceptabilidad de la intervención (Tennant et al., 2020b). Se calificó de manera subjetiva el disfrute por parte de los niños, se registraron la aparición de efectos adversos como náuseas, fatiga visual y mareos, y se realizaron preguntas abiertas para explorar el punto de vista de los pacientes acerca de la utilidad, la intención de volver a utilizar la realidad virtual durante su estancia en el hospital y las preferencias del contenido (Tennant et al., 2020b).

La intervención tuvo una alta aceptación por parte de los pacientes ya que el 93% dieron su consentimiento. Además, solo 3 participantes de los 61 experimentaron efectos adversos (2 fatiga visual y 1 mareos) y ninguno tuvo náuseas (Tennant et al., 2020b).

Independientemente del contenido que visualizaron (naturaleza, animales o viaje) se observó un gran disfrute por parte de los participantes, aunque cabe destacar la mejora del dolor con el contenido de naturaleza. Estos también sugirieron otras temáticas de interés como deportes y parques temáticos (Tennant et al., 2020b).

Desde la perspectiva de los pacientes la realidad virtual tenía una gran capacidad para cambiar los estados psicológicos negativos, les ayudaba a afrontar emociones fuertes, estados de ánimo bajos y procedimientos dolorosos como intervenciones quirúrgicas (Tennant et al., 2020a; Tennant et al., 2020b). Por otro lado, les servía para afrontar el aislamiento llevando de la mejor manera posible las largas estancias hospitalarias (Tennant et al., 2020b). Además, los autores destacan que la mejora del estado ánimo con la realidad virtual es independiente de la edad del paciente (Tennant et al., 2020a).

Terapia de artes creativas

De este tipo de intervención solo se ha identificado un estudio. La terapia de artes creativas es un término sin acotar que Raybin & Krajcek (2020) decidieron definirlo como un tipo de intervención en la que se utilizaba el arte, la música, la interpretación y el teatro para mejorar la calidad de vida de los niños que estuvieran atravesando un proceso oncológico. Estas autoras creían firmemente en el potencial que podía tener este tipo de intervención en la población infantil debido a: la gran cantidad de horas que pasan en el entorno hospitalario, la creatividad que tienen y la capacidad para comunicarse a través del arte de manera más fácil que a través de las palabras. Por un lado, la calidad de vida y la sensación de bienestar de los pacientes mejoró. Por otro lado, los síntomas psicosociales como la

ansiedad, la fatiga y la depresión disminuyeron. El hecho de focalizar la atención en una acción concreta hacía que los pacientes se liberasen de la ansiedad que tenían, consiguiendo de esta forma aliviar síntomas físicos como el dolor o las náuseas. La música les ayudaba a expresar sentimientos que no eran capaces de manifestar de otra forma. En concreto, en este tipo de población se ha visto una mejora de la calidad de vida con intervenciones musicales e imágenes artísticas (Raybin & Krajicek, 2020).

Terapia con animales

En cuanto a las terapias con animales, se llevaron a cabo dos modalidades, una presencial y otra virtual. En primer lugar, Chubak et al. (2017) desarrollaron una intervención con visitas presenciales caninas en la cual participaron 10 pacientes de una unidad de oncológica de entre 7 y 25 años. La intervención consistía en una única visita de 20 minutos donde el paciente interactuaba con el animal de diversas formas como, por ejemplo, acariciándole, viéndole realizar trucos o jugando con él. Todo esto tenía lugar en la propia habitación del paciente.

Siguiendo con la modalidad presencial McCullough et al. (2018) llevaron a cabo una intervención similar a la mencionada anteriormente en 106 pacientes oncológicos de entre 3 y 17 años. En este caso los niños recibían visitas de entre 10 y 20 minutos una vez a la semana durante 4 meses. En estas sesiones realizaban diferentes actividades como acariciar al perro, hablar con él o cepillarle.

En segundo lugar, Ingalls & Neu (2020) se decantaron por la modalidad virtual. 15 pacientes de entre 7 y 16 años fueron seleccionados para llevar a cabo una intervención de intercambio de cartas y fotografías con animales. A cada uno de los participantes se les entregó una lista de perros y gatos con una pequeña biografía de cada uno para que pudieran elegir con quien querían realizar ese intercambio. Además, estos animales estaban atravesando un proceso oncológico similar al de los pacientes. Gracias a esta nueva modalidad los niños podían participar en terapias con animales, pero sin que los perros o gatos tuvieran que acudir de forma presencial al hospital.

Estas intervenciones tuvieron un gran impacto, se observó una reducción significativa del nivel de ansiedad de los niños (Chubak et al., 2017; McCullough et al., 2018). Estos se mostraban sonrientes, animados, relajados y ansiosos por ver de nuevo al animal (Chubak et al., 2017). Sobre todo se observaron cambios significativos en la preocupación y el cansancio, que disminuyeron de manera notable al igual que el miedo, la tristeza y el dolor, aunque estos fueron en menor medida que los anteriores (Chubak et al., 2017). Cabe destacar que en aquellos pacientes menores de 13 años con peores puntuaciones de calidad de vida al inicio de la intervención las mejoras fueron mayores (Chubak et al., 2017). Las visitas de los perros les hacían sentir felices, lo que más les gustaba a los pacientes era la sensación de calma que experimentaban (Chubak et al., 2017).

Uno de los temas a los que hacían referencia los niños era la conexión que sentían con sus animales ya que compartían un mismo diagnóstico y, por lo tanto, desafíos similares (Ingalls & Neu, 2020). Les servía como vía de escape y un recurso al que recurrir cuando tenían un mal día. Después de escribir la carta y compartir sus sentimientos con el animal, el comportamiento les cambiaba encontrándose

más alegres (Ingalls & Neu, 2020). Esperaban con ansias la respuesta de su amigo canino ya que les hacía sentirse especiales (Ingalls & Neu, 2020). Algunas de las frases que dijeron los niños fueron:

“Cada vez que veo una carta en el correo, me siento muy feliz y no puedo esperar a leerla. La abro en cuanto la recibo”, “Me encantan los animales y creo que me sacará de la mente mi osteosarcoma”, “Me hace sentir bien”, “Siento que no podría hablar con nadie más, porque simplemente no me entenderían” (Ingalls & Neu, 2020, p.372)

Programa de payasos

16 pacientes oncológicos de entre 6 y 14 años fueron seleccionados para participar en una intervención con payasos. La sesión tenía una duración de 30 minutos y se llevaba a cabo en la sala de oncología del hospital. Las actividades consistían en juegos de improvisación y entretenimiento, pero estas iban variando en función de la edad y del estado psicológico del paciente (Lopes-Junior et al., 2020).

Wu et al. (2021) llevaron a cabo una intervención de las mismas características a lo largo de 3 meses en la que participaron 96 niños de entre 4 y 18 años diagnosticados de cáncer. Durante los 5-10 minutos de la intervención los payasos realizaban diferentes actividades, que incluían el teatro, el humor, la música o el baile, con el fin de entretener y divertir a los niños.

Tanto los niveles de estrés psicológico como los de fatiga disminuyeron significativamente en comparación con el nivel inicial (Lopes-Junior et al., 2020). La felicidad, que fue la emoción que identificaron los autores como positiva, mejoró notablemente tras haber recibido las sesiones de terapia con payasos (Wu et al., 2021). Uno de los hallazgos más importantes fue que la edad de los participantes no influyó en los efectos de los resultados, ya que el estado emocional mejoró tanto en los más jóvenes como en los más mayores (Wu et al., 2021).

DISCUSIÓN

Gracias a esta revisión se ha podido ver como diferentes intervenciones no farmacológicas, menos utilizadas en la práctica clínica, mejoran el bienestar de los niños con cáncer durante su estancia hospitalaria. A pesar de las diferencias entre ellas, todas tienen un impacto positivo en distintos aspectos de la persona. Desde síntomas de fatiga, ansiedad o estrés hasta afrontamiento de emociones. Además, en algunas de ellas como en la terapia de payasos y en la realidad virtual, se ha comprobado que la eficacia es igual en todos los grupos de edad. Todas las intervenciones, en cierto modo, están encaminadas a modificar el entorno para que los niños se sientan conectados con el hospital y no lo vean como algo extraño sino como algo familiar.

Humanizar los entornos de hospitalización pediátrica a través del arte es una forma de favorecer la acogida y estancia de los pacientes (Ullán & Manzanera, 2009). Dependiendo de los elementos que los rodean estos pueden generar miedo o tranquilidad en los niños. Normalmente asocian el hospital, las batas blancas o el instrumental con emociones negativas y procedimientos

dolorosos (Ullán & Manzanera, 2009). Para ellos la hospitalización representa una fuente de estrés y un lugar desconocido al que van a acudir para someterse a tratamientos dolorosos, lo que conlleva una pérdida de contacto con su vida habitual (Puleo, 2020). Esto puede tener un impacto negativo en su bienestar, de ahí la importancia de adaptar el ambiente hospitalario (Ullán & Manzanera, 2009).

En esta revisión hemos podido ver como la terapia de artes mejora el bienestar de los pacientes y disminuye los síntomas psicosociales como la ansiedad, la fatiga y la depresión (Raybin & Krajicek, 2020). Además, a través del arte los pacientes pueden expresar sus emociones, ideas, pensamientos, estados de ánimo o inquietudes (Puleo, 2020). Es una forma de expresar todo aquello que no saben manifestar de manera verbal y favorece tanto la mejora física como la emocional (Puleo, 2020). La autora lo define como: “un medio terapéutico para que el paciente oncológico exprese de forma no verbal lo que ocurre en su entorno físico y afectivo, dándole la oportunidad de exteriorizar y canalizar sus emociones, ideas, pensamientos y deseos” (Puleo, 2020, p.2). Al igual que Raybin & Krajicek (2020), Puleo (2020) señala que los pacientes al centrarse en la actividad son capaces de olvidarse por un momento de la realidad. Gracias a todos los beneficios que se han observado Puleo (2020) sugiere que este tipo de terapia se aplique en pacientes de todas las edades y con diferentes enfermedades y no solo en niños con cáncer.

Con respecto a las terapias con animales se ha visto que estas mejoran la experiencia del ingreso hospitalario (Correale et al., 2022) pero hay que tener en cuenta que son intervenciones complementarias y, por lo tanto, no deben sustituir a los tratamientos habituales (Benedito et al., 2017). Correale et al. (2022) reafirman que disminuyen el nivel de ansiedad y estrés, mejorando así el bienestar de los pacientes. Ingalls & Neu (2020) y Martínez (2008) coinciden en que los animales son una vía de escape para los niños y un medio de distracción para su enfermedad, que además les proporcionan soporte emocional cuando se sienten solos. Los autores añaden que este tipo de terapias también ayudan en el desarrollo de habilidades de comunicación e interacciones sociales (Correale et al., 2022). Los pacientes identifican a los animales como una fuente de afecto, atención y consuelo (Bouchard et al., 2004). Las terapias con animales funcionan en niños con cáncer, pero su ámbito de aplicación se puede ampliar ya que también se han observado mejoras en diferentes patologías mentales y neurológicas, como por el ejemplo el trastorno del espectro autista, el Alzheimer, la esclerosis múltiple, la parálisis cerebral o el síndrome de Down (Delgado et al., 2017). A pesar de los beneficios descritos, hay que tener en cuenta que la relación entre el coste y el beneficio de este tipo de intervención no está suficientemente estudiada (Benedito et al., 2017).

Las principales limitaciones de este estudio han sido las siguientes: la búsqueda se ha limitado a 3 bases de datos (*PubMed*, *Cinahl* y *PsycInfo*), solo se han incluido artículos publicados en inglés y castellano y publicados en los últimos 5 años.

Es evidente que esta investigación tiene implicaciones importantes tanto para la práctica clínica como para la docencia y la investigación. Como enfermeras debemos tener en cuenta todas las esferas

de la persona cuando cuidamos a un paciente. Este tipo de intervenciones no farmacológicas se centran sobre todo en el bienestar y el confort, dos aspectos muy importantes y que muchas veces dejamos de lado ya que nos centramos en los cuidados físicos. Introduciendo estas intervenciones en la práctica clínica estaríamos realizando un cuidado holístico y cubriríamos todas las necesidades de la persona. Pero para poder llevarlas a cabo se necesita un trabajo conjunto entre distintos profesionales. Por tanto, es importante que durante el Grado de Enfermería se formen a los alumnos con competencias de liderazgo. De esta forma serán capaces de liderar equipos junto con otros profesionales que promuevan estas intervenciones para llevarlas a cabo. A pesar de los beneficios que se han observado, todavía no existen suficientes estudios que avalen la necesidad de incluirlas en el ámbito hospitalario. Por esta razón, es muy importante que se siga investigando para así poder aplicar en la práctica clínica aquellas que presenten mejores resultados y evidencias.

CONCLUSIÓN

Tras esta revisión se han identificado diferentes tipos de intervenciones no farmacológicas que ayudan a los niños oncológicos a lidiar con el proceso de hospitalización. Todas ellas han conseguido mejorar el confort, ya sea disminuyendo la ansiedad, mejorando el estado de ánimo o ayudando a afrontar las emociones. Se ha visto como, por ejemplo, una sesión de apenas 10 minutos puede tener un impacto tan grande en el paciente que haga que su nivel de felicidad aumente. Además, muchas de ellas han resultado ser efectivas en todos los grupos de edad. Esto es una gran ventaja ya que pueden beneficiarse tanto los pequeños como los más mayores. Por tanto, hay que seguir investigando para poder llevar a cabo en la práctica clínica intervenciones que ayuden a los niños a llevar, de la mejor manera posible, algo tan complicado como es un proceso oncológico.

BIBLIOGRAFÍA

- Abellán, Rogelio, M. (2008). La terapia asistida por animales: una nueva perspectiva y línea de investigación en la atención a la diversidad. *Boletín de Estudios e Investigación*, (9), 117-143
- Ångström-Brännstrom, C., & Norberg, A. (2014). Children Undergoing Cancer Treatment Describe Their Experiences of Comfort in Interviews and Drawings. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 31(3), 135–146. <https://doi.org/10.1177/1043454214521693>
- Bandar Obaid, K., Obaid, K. B., & Nursing, I. (n.d.). *Psychosocial Impact of Hospitalization on Ill Children in Pediatric Oncology Wards Dr khamees bandar View project Knowledge of and Attitudes towards Climate Change and its Effects on Health among Nursing Students: A Multi-Arab Country Study View project Psychosocial Impact of Hospitalization on Ill Children in Pediatric Oncology Wards*. 4(3), 72–78. <https://doi.org/10.9790/1959-04357278>
- Benedito, Monleón M.C., Caballero, Martínez, V., & López, Andreu, J.A. (2017). Terapia asistida con perros en niños y adolescentes. *Revista Española de Pediatría*, 73 (2), 79-84.
- Bouchard, F., Landry, M., Belles-Isles, M., & Gagnon, J. (2004). A magical dream: a pilot project in animal-assisted therapy in pediatric oncology. *Canadian Oncology Nursing Journal = Revue Canadienne de Nursing Oncologique*, 14(1), 14–17. <https://doi.org/10.5737/1181912x1411417>
- Bsiri-Moghaddam, K., Basiri-Moghaddam, M., Sadeghmoghaddam, L., & Ahmadi, F. (2011). The Concept of Hospitalization of Children from the View Point of Parents and Children. In *Original Article Iran J Pediatr* (Vol. 21, Issue 2).
- Cheung, H., Li, W., Chung, O. K. J., & Chiu, S. Y. (2010). *The Impact of Cancer on Children's Physical, Emotional, and Psychosocial Well-being*. <http://journals.lww.com/cancernursingonline>
- Chubak, J., Hawkes, R., Dudzik, C., Foose-Foster, J. M., Eaton, L., Johnson, R. H., & Macpherson, C. F. (2017). Pilot Study of Therapy Dog Visits for Inpatient Youth With Cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 34(5), 331–341. <https://doi.org/10.1177/1043454217712983>
- Correale, C., Borgi, M., Collacchi, B., Falamesca, C., Gentile, S., Vigevano, F., Cappelletti, S., & Cirulli, F. (2022). Improving the Emotional Distress and the Experience of Hospitalization in Children and Adolescent Patients Through Animal Assisted Interventions: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.840107>

- Delgado Rubio, R., Amor Loscertales, A., Barranco Obís, M. M., Barranco Obís, P., & Sánchez López, A. P. (2017). Terapia asistida por animales = Animal-supported therapy. *REVISTA ESPAÑOLA DE COMUNICACIÓN EN SALUD*, 8(2), 254. <https://doi.org/10.20318/recs.2017.4006>
- Gillespie, A. I., & Neu, M. (2020). Youth and Pet Survivors: Exploring the Experiences of Pediatric Oncology and Bone Marrow Transplant Patients in a Virtual Animal-Assisted Therapy Pen Pal Program. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 37(6), 368–376. <https://doi.org/10.1177/1043454220944122>
- Lopes-Junior, L. C., Silveira, D. S. C., Olson, K., Bomfim, E. O., Veronez, L. C., Santos, J. C., Alonso, J. B., Nascimento, L. C., Pereira-Da-Silva, G., & Lima, R. A. G. (2020). Clown Intervention on Psychological Stress and Fatigue in Pediatric Patients with Cancer Undergoing Chemotherapy. *Cancer Nursing*, 43(4), 290–299. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000690>
- McCullough, A., Ruehrdanz, A., Jenkins, M. A., Gilmer, M. J., Olson, J., Pawar, A., Holley, L., Sierra-Rivera, S., Linder, D. E., Pichette, D., Grossman, N. J., Hellman, C., Guérin, N. A., & O’Haire, M. E. (2018). Measuring the Effects of an Animal-Assisted Intervention for Pediatric Oncology Patients and Their Parents: A Multisite Randomized Controlled Trial. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 35(3), 159–177. <https://doi.org/10.1177/1043454217748586>
- Moody, K., Meyer, M., Mancuso, C. A., Charlson, M., & Robbins, L. (2006). Exploring concerns of children with cancer. *Supportive Care in Cancer*, 14(9), 960–966. <https://doi.org/10.1007/s00520-006-0024-y>
- NNNConsult. (2022). Recuperado de <https://www.nnnconsult.com/>
- Organización Mundial de la Salud. (diciembre 2021). *El cáncer infantil*. Recuperado el 13 de diciembre de 2021 de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>
- Puleo, E. M., Congreso, R., & De, I. (n.d.). *Las Artes Plásticas como alternativa terapéutica en niños con cáncer*.
- Raybin, J. L., & Krajicek, M. (2020). Creative Arts Therapy in the Context of Children With Cancer: A Concept Analysis. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 37(2), 82–90. <https://doi.org/10.1177/1043454219878397>
- Satpathy, S., Kaushal, T., Bakhshi, S., & Chadda, R. K. (2018). Non-pharmacological Interventions for Pediatric Cancer Patients: A Comparative Review and Emerging Needs in India. In *INDIAN PEDIATRICS* (Vol. 225).

- Tennant, M., Youssef, G. J., McGillivray, J., Clark, T. J., McMillan, L., & McCarthy, M. C. (2020a). Exploring the use of Immersive Virtual Reality to enhance Psychological Well-Being in Pediatric Oncology: A pilot randomized controlled trial. *European Journal of Oncology Nursing*, 48. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2020.101804>
- Tennant, M., McGillivray, J., Youssef, G. J., McCarthy, M. C., & Clark, T. J. (2020b). Feasibility, Acceptability, and Clinical Implementation of an Immersive Virtual Reality Intervention to Address Psychological Well-Being in Children and Adolescents With Cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing : Official Journal of the Association of Pediatric Oncology Nurses*, 37(4), 265–277. <https://doi.org/10.1177/1043454220917859>
- Ullán, A. M., & Manzanera, P. (2009). *Las paredes cuentan: arte para humanizar un espacio de salud pediátrico Walls Matter: Art to humanize a health children's area*. 21.
- Wu, W. W., Lu, F. L., Shiu, C. S., Tang, C. C., Jou, S. T., Chen, J. S., & Liu, Y. L. (2021). The effectiveness of a medical clowning program on improving emotional status among hospitalized children undergoing cancer treatment: A quasi-experimental study. *Journal of Nursing Scholarship*. <https://doi.org/10.1111/jnu.12720>

ANEXOS

Tabla 1. Estrategia de búsqueda: palabras clave, sinónimos y booleanos

OR		OR		OR		OR
“Child with cancer” “Pediatric oncology” “Pediatric cancer”	AND	“Nursing interventions” “Nursing care” ¹ Nurs*	AND	Comfort Wellbeing Wellness	AND	“Hospitalized children” Inpatient Hospitalization ²

¹: Utilizado como término Mesh y como término libre en *PubMed*. Utilizado como encabezamiento de *Cinahl* y como término libre en *Cinahl*.

²: Utilizado como término Mesh y como término libre en *PubMed*. Utilizado como encabezamiento de *Cinahl* y como término libre en *Cinahl*. Utilizado como término Thesaurus y como término libre en *PsycInfo*.

Tabla 2. Resumen de los artículos seleccionados para los resultados

Título	Autor y año	Diseño y método de recogida de datos	Población del estudio	Resultados relevantes para mi investigación
Clown Intervention on Psychological Stress and Fatigue in Pediatric Patients With Cancer Undergoing Chemotherapy	Lopes-Junior et al., 2019.	Estudio cuasi-experimental. Escala de estrés infantil y Escala multidimensional de fatiga de la calidad de vida pediátrica.	16 pacientes de entre 6 y 14 años de una unidad de hospitalización de oncología pediátrica	- Los niveles de estrés psicológico total y de fatiga mejoraron tras la intervención de los payasos

Creative Arts Therapy in the Context of Children With Cancer: A Concept Analysis	Raybin & Marilyn Krajicek, 2020.	Revisión de la literatura. Búsqueda en bases de datos.	13 artículos entre 2008 y 2018	<ul style="list-style-type: none"> - Disminución de la angustia - Mejora de la expresión emocional y comunicación - Mejora de la calidad de vida, sensación de bienestar y síntomas psicosociales - Reducción del dolor
Exploring the use of Immersive Virtual Reality to enhance Psychological Well-Being in Pediatric Oncology: A pilot randomized controlled trial	Tennant et al., 2020.	Ensayo experimental controlado y aleatorizado. Registro médico, escala VASs.	Pacientes oncológicos internos de entre 7 y 19 años y su cuidador principal	<ul style="list-style-type: none"> - Mejora del estado de ánimo positivo - Reducción de los estados negativos de ansiedad, ira, náuseas y dolor
Feasibility, Acceptability, and Clinical Implementation of an Immersive Virtual Reality Intervention to Address Psychological Well-Being in Children and Adolescents With Cancer	Tennant et al., 2020.	Estudio de métodos mixtos, muestreo por conveniencia.	Pacientes de oncología de entre 7 y 19 años, cuidador principal y profesionales de oncología	<ul style="list-style-type: none"> - Cambiar estados psicológicos negativos - Afrontar emociones fuertes, estados de ánimo bajos, ansiedad y dolor - Hacer frente al aislamiento

Measuring the Effects of an Animal- Assisted Intervention for Pediatric Oncology Patients and Their Parents: A Multisite Randomized Controlled Trial	McCullough et al., 2018.	Ensayo controlado aleatorizado multicéntrico. Cuestionario de ansiedad estado-rasgo, cuestionario de calidad de vida pediátrica.	Pacientes recién diagnosticados de entre 3 y 17 años y sus padres	<ul style="list-style-type: none"> - Reducción significativa de la ansiedad
Pilot Study of Therapy Dog Visits for Inpatient Youth With Cancer	Chubak et al., 2017.	Estudio piloto. Encuestas, observación directa, revisión de registros médicos y revisión de casos.	Pacientes hospitalizados de entre 7 y 25 años	<ul style="list-style-type: none"> - Reducción del nivel de ansiedad - Menor angustia y disminución significativa de la preocupación, el cansancio, el miedo, la tristeza y el dolor - Las visitas les hacían sentir felices, estaban más sonrientes, relajados y animados
The effectiveness of a medical clowning program on improving emotional status among hospitalized children undergoing cancer treatment: A quasi-experimental study	Wu et al., 2021.	Estudio cuasi-experimental. Cuestionarios.	Niños de entre 4 y 18 años hospitalizados por un tratamiento contra el cáncer	<ul style="list-style-type: none"> - Mejora del bienestar emocional a corto plazo en todos los grupos de edad de los niños

<p>Youth and Pet Survivors: Exploring the Experiences of Pediatric Oncology and Bone Marrow Transplant Patients in a Virtual Animal-Assisted Therapy Pen Pal Program</p>	<p>Ingalls & Neu, 2020</p>	<p>Estudio cualitativo descriptivo. Entrevistas abiertas.</p>	<p>Niños de entre 7 y 16 años</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Proporciona a los pacientes una fuente de conexión, amistad, experiencia compartida, diversión y una forma de procesar la experiencia del cáncer con un amigo por correspondencia - Les servía como vía de escape - Después de escribir la carta estaban más alegres
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------	-------------------------------------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Figura 1. Diagrama de flujo

