DOI: https://doi.org/10.46296/gt.v9i18edespsep.0414

NIVEL DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES PEDIÁTRICOS ONCOLÓGICOS EN CUIDADOS PALIATIVOS Y EL ROL DE ENFERMERÍA EN SU DETECCIÓN TEMPRANA: REVISIÓN SISTEMÁTICA

LEVELS OF ANXIETY AND DEPRESSION IN PEDIATRIC CANCER PATIENTS RECEIVING PALLIATIVE CARE AND THE ROLE OF NURSING IN THEIR EARLY DETECTION: A SYSTEMATIC REVIEW

Tuza-Maiza Pamela Mishelle [1]; Añazco-Lalama Ángel Santiago [2]

[1] Instituto Superior Tecnológico España. Ambato, Ecuador.
Correo: pamela.tuza622@iste.edu.ec. ORCID ID: https://orcid.org/0009-0000-1650-528X.

[2] Docente del Instituto Superior Tecnológico España. Ambato, Ecuador.
Correo: angel.anazco@iste.edu.ec. ORCID ID: https://orcid.org/0009-0003-5377-1570.

Resumen

El cáncer pediátrico en cuidados paliativos puede generar ansiedad, depresión, miedo y distrés que afectan el bienestar del niño y su familia; como objetivo analizar la evidencia sobre estas alteraciones emocionales y el rol de enfermería en su detección temprana y abordaje integral. Se realizó una revisión sistemática conforme a PRISMA 2020. Se consultaron PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, CINAHL, SciELO, LILACS, Cochrane Library y Redalyc, considerando publicaciones entre 2021 y 2026. La pregunta PICO incluyó pacientes pediátricos oncológicos en cuidados paliativos, intervenciones de enfermería, cuidado habitual y resultados relacionados con ansiedad, depresión, bienestar emocional y calidad de vida. Se emplearon descriptores DeCS/MeSH vinculados con cuidados de enfermería, cáncer pediátrico, cuidados paliativos, ansiedad y depresión. Como resultado se incluyeron 35 estudios mediante el cribado psicosocial, la comunicación terapéutica y las intervenciones no farmacológicas, como realidad virtual, juego terapéutico, relajación, actividades artísticas y estrategias cognitivo-conductuales, contribuyen a reducir ansiedad, miedo y distrés. También se identificaron beneficios del apoyo educativo y emocional a padres y cuidadores. En cuidados paliativos, la integración temprana del equipo, la continuidad asistencial y la preparación de enfermería favorecieron la identificación de necesidades emocionales y una atención más humanizada. Por tanto, se concluyó que la detección sistemática y las intervenciones tempranas de enfermería pueden fortalecer el bienestar emocional y la calidad de vida. Se requiere incorporar cribado periódico, apoyo familiar, comunicación terapéutica y capacitación específica en cuidados paliativos pediátricos.

Palabras claves: Cuidados de enfermería; neoplasias; cuidados paliativos; ansiedad; depresión.

Abstract

Pediatric cancer in palliative care can lead to anxiety, depression, fear, and distress that affect the well-being of the child and their family; the objective of this study is to analyze the evidence regarding these emotional disturbances and the role of nursing in their early detection and comprehensive management. A systematic review was conducted in accordance with PRISMA 2020. The following databases were searched: PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, CINAHL, SciELO, LILACS, the Cochrane Library, and Redalyc, considering publications from 2021 to 2026. The PICO question included pediatric cancer patients in palliative care, nursing interventions, standard care, and outcomes related to anxiety, depression, emotional well-being, and quality of life. DeCS/MeSH terms related to nursing care, pediatric cancer, palliative care, anxiety, and depression were used. As a result, 35 studies were included. The findings showed that psychosocial screening, therapeutic communication, and non-pharmacological interventions—such as virtual reality, therapeutic play, relaxation, artistic activities, and cognitive-

Información del manuscrito:
Fecha de recepción: 15 de junio de 2026.
Fecha de aceptación: 17 de agosto de 2026.
Fecha de publicación: 11 de septiembre de 2026.

behavioral strategies—contribute to reducing anxiety, fear, and distress. Benefits of educational and emotional support for parents and caregivers were also identified. In palliative care, early team integration, continuity of care, and nursing preparedness facilitated the identification of emotional needs and more humanized care. Therefore, it was concluded that systematic screening and early nursing interventions can enhance emotional well-being and quality of life. It is necessary to incorporate periodic screening, family support, therapeutic communication, and specific training in pediatric palliative care.

Keywords: Nursing care; neoplasms; palliative care; anxiety; depression.

1. Introducción

El cáncer pediátrico constituye una condición de alta complejidad clínica que afecta no solo la dimensión física del niño, sino también su bienestar emocional, psicológico, social y familiar (Ibrahim et al., 2025). Durante la evolución de la enfermedad, especialmente en contextos de cuidados paliativos, los pacientes pueden experimentar síntomas emocionales como ansiedad y depresión asociados al dolor, procedimientos invasivos, hospitalizaciones prolongadas, incertidumbre sobre el futuro y separación de su entorno habitual (Weaver et al., 2022). La evaluación temprana de estas manifestaciones resulta fundamental para garantizar una atención integral y humanizada; en este escenario, la enfermería desempeña un papel esencial que mediante la observación continua, comunicación terapéutica e identificación oportuna de cambios emocionales que afectan la calidad de vida del paciente, pero permite brindar cuidados integrales y humanizados (Al-Saadi et al., 2022).

A nivel mundial, el cáncer infantil representa un problema relevante de salud pública debido a su impacto sobre la supervivencia, la discapacidad y las necesidades de atención prolongada (Salins et al., 2022). Por lo que los avances terapéuticos han incrementado la supervivencia de muchos niños, pero también han generado mayor reconocimiento de las consecuencias psicológicas asociadas al diagnóstico y tratamiento oncológico de la enfermedad (Pyke-Grimm et al., 2021). Actualmente la evidencia señala que los síntomas de ansiedad y depresión son frecuentes sobre todo en los niños y adolescentes que han sido diagnosticados con esta enfermedad, influyendo negativamente en la adaptación a la enfermedad, la adherencia terapéutica y la percepción del

bienestar (Chacón & Vargas, 2025). Por ello, los cuidados paliativos pediátricos buscan integrar el control de síntomas físicos y el acompañamiento emocional desde un enfoque centrado en la persona, así como en su familia.

En América Latina, la atención de niños con cáncer enfrenta desafíos relacionados con el acceso desigual a servicios especializados, disponibilidad limitada de equipos interdisciplinarios y diferencias en la implementación de programas de cuidados paliativos pediátricos (Zhang et al., 2021). Así como limitaciones que dificultan la detección temprana de problemas emocionales como ansiedad o depresión, debido a que en muchos casos las prioridades clínicas se concentran en el tratamiento médico de la enfermedad (Kazdin, 2025; Lawn et al., 2024). Al incorporar estrategias de evaluación psicológica combinadas con el apoyo emocional dentro de los servicios de enfermería representará una necesidad para reducir el sufrimiento infantil y mejorar la atención integral (Lima et al., 2021).

Desde el contexto clínico, el personal de enfermería mantiene una interacción permanente con los pacientes pediátricos oncológicos, lo que permite identificar signos relacionados con alteraciones emocionales, cambios conductuales, dificultades de comunicación y respuestas al estrés; es por ello que cumplen un rol fundamental en su tratamiento (Kearney et al., 2021). Por lo que entre las intervenciones destacan la valoración integral, el establecimiento de una relación terapéutica, la educación a la familia, el manejo de síntomas, la promoción del confort y la coordinación con otros profesionales de salud mental (Himelstein et al., 2021). Con una detección temprana se favorece las intervenciones oportunas orientadas a disminuir la carga emocional y mejorar la calidad de vida durante los cuidados paliativos en los pacientes.

A pesar de la importancia del problema, la evidencia científica presenta variabilidad respecto a los métodos de evaluación de ansiedad y depresión, las intervenciones utilizadas y los resultados obtenidos en pacientes pediátricos oncológicos en cuidados paliativos

(Lewandowska et al., 2024). Los estudios disponibles incluyen diferentes poblaciones, instrumentos y contextos asistenciales, lo que dificulta establecer conclusiones integrales sobre las mejores estrategias de detección y manejo desde enfermería. Por esta razón, resulta necesario realizar una revisión sistemática que permita sintetizar los hallazgos actuales e identificar prácticas basadas en evidencia.

La presente revisión sistemática tiene como objetivo analizar la evidencia científica publicada entre los años 2021 y 2026 sobre el nivel de ansiedad y depresión en pacientes pediátricos oncológicos en cuidados paliativos y el rol de enfermería en su detección temprana. Asimismo, busca identificar los instrumentos de valoración utilizados, las intervenciones de enfermería aplicadas y su contribución al bienestar emocional, la seguridad del paciente y la calidad de vida. Los resultados permitirán fortalecer la práctica clínica y orientar el desarrollo de protocolos de atención integral basados en evidencia.

Preguntas de investigación

Con la información analizada se propone las siguientes preguntas:

- ¿Cuál es el nivel de ansiedad y depresión reportado en pacientes pediátricos oncológicos que reciben cuidados paliativos?
- ¿Qué instrumentos de evaluación se utilizan para detectar tempranamente la ansiedad y la depresión en pacientes pediátricos oncológicos en cuidados paliativos?
- ¿Qué intervenciones de enfermería se describen para la detección temprana de ansiedad y depresión en pacientes pediátricos oncológicos en cuidados paliativos?
- ¿Qué efectos tienen las intervenciones de enfermería sobre la detección temprana de ansiedad y depresión, el bienestar emocional y la calidad de vida de los pacientes pediátricos oncológicos en cuidados paliativos?

2. Metodología

Se realizó una revisión sistemática de la literatura científica sobre el nivel de ansiedad y depresión en pacientes pediátricos oncológicos en cuidados paliativos y el rol de enfermería en su detección temprana. Debido a la naturaleza del estudio, no se ejecutó un diseño de investigación cualitativo ni cuantitativo; dichos enfoques corresponden a las investigaciones primarias analizadas. La estructura metodológica se organizó siguiendo los componentes establecidos por la declaración PRISMA 2020 y el método de vertebración temática para la clasificación y síntesis de los hallazgos.

2.1. Pregunta clínica

Componente	Definición aplicada	Contenido de la revisión
P - Población	Pacientes o grupo de estudio	Niños y adolescentes con diagnóstico de cáncer que reciben cuidados paliativos oncológicos.
I - Intervención	Cuidado o práctica de enfermería	Evaluación emocional, detección temprana de ansiedad y depresión, comunicación terapéutica, apoyo emocional, educación familiar, manejo del confort y coordinación interdisciplinaria.
C - Comparación	Alternativa o cuidado habitual	Atención convencional sin protocolos específicos de valoración emocional, seguimiento habitual o periodos previos a la implementación de intervenciones de enfermería.
O - Resultado	Efecto clínico o variable	Nivel de ansiedad y depresión, bienestar emocional, calidad de vida, reducción del sufrimiento psicológico, adaptación a la enfermedad, satisfacción familiar y efectividad de las intervenciones de enfermería.

Pregunta clínica: En pacientes pediátricos oncológicos en cuidados paliativos, ¿las intervenciones estructuradas de enfermería, comparadas con el cuidado habitual o la práctica convencional, favorecen la detección temprana de ansiedad y depresión, mejoran el bienestar emocional y contribuyen a la calidad de vida del paciente y su familia?

2.2. Fuentes y estrategia de búsqueda

Las fuentes bibliográficas consideradas para la revisión fueron PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, CINAHL, SciELO, LILACS,

Cochrane Library y Redalyc, debido a su relevancia para la recuperación de literatura relacionada con oncología pediátrica, cuidados paliativos, salud mental infantil y práctica de enfermería.

La estrategia de búsqueda se diseñó utilizando términos controlados DeCS/MeSH y operadores booleanos AND/OR. Ecuación orientativa para PubMed: ("Nursing Care"[MeSH] OR nursing intervention* OR nurse-led care OR nursing assessment OR oncology nursing) AND ("Child"[MeSH] OR pediatric* OR children OR adolescent*) AND ("Neoplasms"[MeSH] OR cancer OR oncology OR malignant tumor*) AND ("Palliative Care"[MeSH] OR end-of-life care OR hospice care) AND ("Anxiety"[MeSH] OR anxiety disorder OR depression OR depressive symptoms OR psychological distress).

Idioma	Términos DeCS/MeSH y libres
Español	Cuidados de Enfermería; Enfermería Oncológica; Cáncer Infantil; Paciente Pediátrico; Cuidados Paliativos; Ansiedad; Depresión; Salud Mental.
Inglés	Nursing Care; Oncology Nursing; Pediatric Cancer; Child; Adolescent; Palliative Care; Anxiety; Depression; Psychological Distress.

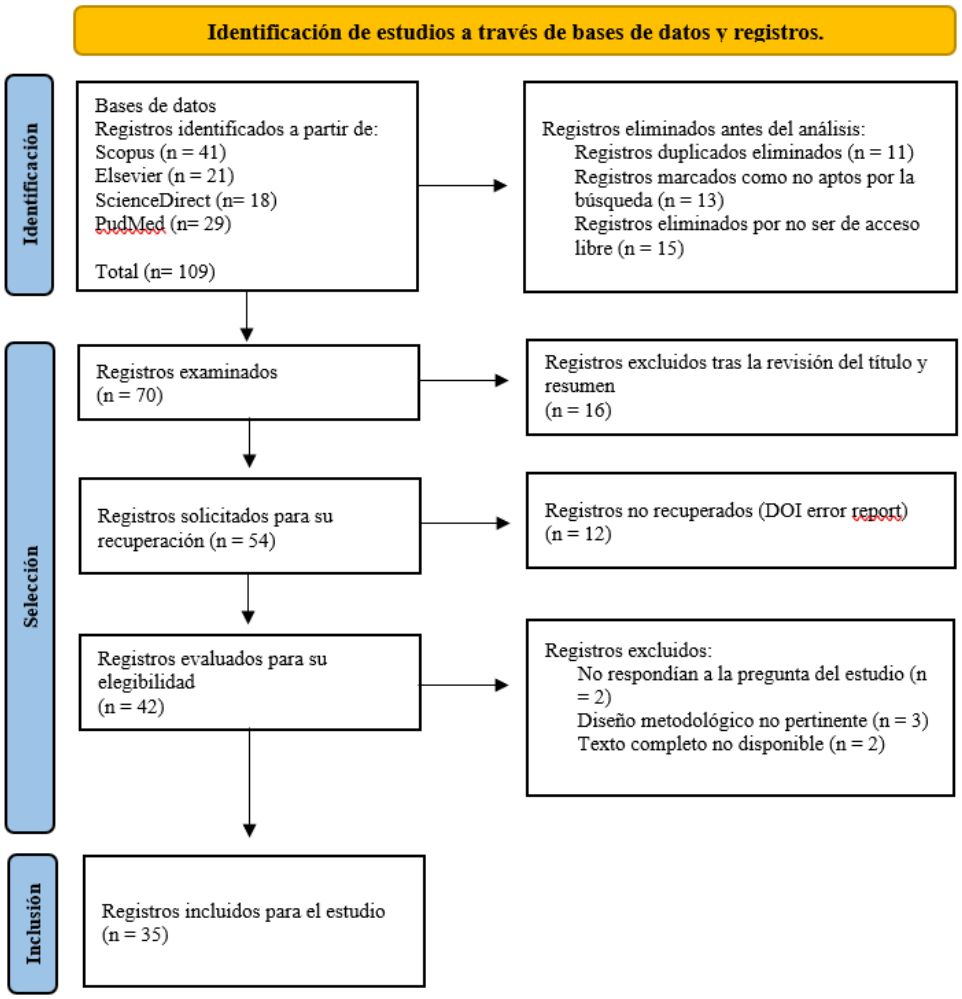
2.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
• Artículos originales publicados entre enero de 2021 y 2026. • Pacientes pediátricos (0-18 años) con diagnóstico oncológico. • Pacientes en cuidados paliativos, atención oncológica avanzada o enfermedad limitante de vida. • Investigaciones que evalúen ansiedad, depresión, bienestar emocional o intervenciones psicosociales. • Estudios donde participe enfermería en detección, valoración o intervención. • Ensayos clínicos, estudios observacionales, cualitativos, mixtos o proyectos de mejora con datos originales. • Idiomas: español, inglés o portugués.	• Revisiones sistemáticas, metaanálisis, editoriales, cartas al editor, protocolos o comentarios sin datos originales. • Estudios exclusivamente en población adulta. • Estudios donde no sea posible separar los resultados pediátricos de los adultos. • Estudios sin evaluación psicológica o emocional relacionada con cáncer. • Investigaciones sin participación directa del personal de enfermería. • Registros duplicados, artículos retractados o información no verificable. • Texto completo no disponible o información insuficiente para analizar metodología y resultados.

2.4. Selección PRISMA y transparencia

El proceso de selección se desarrollará siguiendo las recomendaciones PRISMA 2020 para revisiones sistemáticas. Los registros obtenidos de las diferentes bases de datos serán exportados en formatos compatibles (RIS, BibTeX o NBIB), posteriormente serán organizados mediante un gestor bibliográfico como Mendeley para eliminar duplicados.

Figura 1. *Revisión PRISMA*



2.5. Extracción y síntesis

La extracción de información considerará las siguientes variables: autor, año de publicación, país, características de la muestra, edad de los participantes, diagnóstico oncológico, contexto de cuidados paliativos, diseño metodológico, instrumentos utilizados para evaluar

ansiedad y depresión, intervención de enfermería aplicada y principales resultados obtenidos.

La síntesis narrativa se organizará mediante cinco ejes temáticos:

- Evaluación y detección temprana de ansiedad y depresión en oncología pediátrica.
- Intervenciones de enfermería para apoyo emocional y afrontamiento del paciente pediátrico.
- Comunicación terapéutica, educación familiar y participación de cuidadores.
- Cuidados paliativos pediátricos orientados al confort y calidad de vida.
- Modelos interdisciplinarios de atención y continuidad del cuidado.

La evaluación metodológica de los estudios incluidos se realizará mediante herramientas específicas según el diseño de investigación. Para estudios cualitativos se podrá emplear la herramienta JBI Critical Appraisal Checklist for Qualitative Research; para estudios observacionales se utilizarán listas JBI correspondientes; y para ensayos clínicos aleatorizados se aplicará la herramienta RoB 2 de Cochrane.

3. Resultados y discusión

3.1. Sección de Resultados

Para construir la matriz de resultados se verificaron 35 estudios originales publicados entre 2021 y 2026, relacionados con oncología pediátrica, ansiedad, depresión o distrés psicológico, cuidados paliativos, apoyo familiar, comunicación clínica y participación de enfermería. La evidencia se organizó en cinco ejes de vertebración: (1) evaluación y detección temprana del malestar emocional; (2) intervenciones no farmacológicas dirigidas al niño o adolescente; (3) apoyo a padres y cuidadores; (4) cuidados paliativos, comunicación y final de vida; y (5) rol de enfermería, implementación y continuidad del cuidado. Debido a que la intersección estricta entre cáncer pediátrico, cuidados paliativos, ansiedad/depresión y una intervención exclusivamente enfermera es limitada, la matriz incorpora estudios originales de oncología pediátrica activa o

avanzada y estudios de cuidados paliativos pediátricos en los que el malestar emocional, la comunicación, el apoyo psicosocial o la práctica de enfermería constituyen resultados o componentes clínicamente relevantes. Esta delimitación debe armonizarse con la matriz PRISMA definitiva antes de la entrega final.

Tabla 1. *Síntesis de los artículos científicos*

N.°	Autor / año e identificador	País / muestra	Diseño	Intervención o metodología	Hallazgos principales	Eje temático
1	Barrera et al. (2022) PMID 34813129	Canadá / 38 díadas cuidador-joven, 10-17 años	Ensayo piloto aleatorizado	Enhanced Psychosocial Screening Intervention: cribado periódico de depresión, ansiedad, distrés y fatiga con navegación psicosocial.	La intervención fue factible y aceptable; los resultados exploratorios de ansiedad, depresión y distrés mejoraron principalmente en cuidadores.	Detección temprana
2	Wong et al. (2021) PMID 32511154	Hong Kong / n=108, 6-17 años	Ensayo clínico aleatorizado	Realidad virtual como distracción durante canalización intravenosa periférica.	Redujo de forma significativa dolor y ansiedad frente al cuidado estándar.	Intervenciones en el paciente
3	Wong et al. (2022) PMID 36401916	Hong Kong / 19 pacientes, 19 padres y 9 enfermeras	Ensayo aleatorizado exploratorio	Tres sesiones de realidad virtual inmersiva durante la primera quimioterapia.	Mostró reducción importante de ansiedad y náusea aguda, con buena factibilidad y aceptación.	Intervenciones en el paciente
4	Günay et al. (2022) PMID 36129886	Turquía / niños con cáncer hospitalizados	Ensayo clínico aleatorizado	Actividad terapéutica de elaboración de joyería con cuentas durante cuatro semanas.	Disminuyeron la ansiedad estada y la ansiedad rasgo frente al grupo control.	Intervenciones en el paciente
5	Lövgren et al. (2022) PMID 34787928	Suecia / familias atendidas en oncología pediátrica	Estudio de factibilidad de intervención	Family Talk Intervention, intervención psicosocial familiar estructurada.	La intervención fue viable y permitió abordar comunicación, afrontamiento y necesidades emocionales familiares.	Apoyo familiar
6	Mahoney et al. (2024) PMID 37751186	Estados Unidos / 19 niños con cáncer avanzado y 21 cuidadores	Ensayo aleatorizado	Interacción asistida con animales frente a atención usual durante cuatro sesiones.	Fue factible; no hubo reducción global significativa de ansiedad infantil, aunque se observaron señales favorables en cuidadores.	Cuidados paliativos y apoyo emocional
7	Perez et al. (2023) PMID 37391860	Estados Unidos / pacientes pediátricos y cuidadores al final del tratamiento	Estudio observacional de cribado psicosocial	Evaluación de necesidades psicosociales al finalizar tratamiento oncológico.	Persistieron necesidades emocionales y familiares, respaldando mantener el cribado aun al terminar el tratamiento.	Detección temprana
8	Kazak et al. (2021) PMID 36087413	Turquía / n=15 madres de niños en cuidados paliativos	Cualitativo fenomenológico	Entrevistas sobre experiencias de madres durante cuidados	Emergieron miedo a la pérdida, depresión, carga de cuidado y	Cuidados paliativos y apoyo emocional

				paliativos pediátricos.	falta de apoyo; se enfatizó el rol de enfermería en apoyo emocional y afrontamiento.	
9	Hansson et al. (2023) PMID 35072276	Dinamarca/Suecia / padres de niños con cáncer al final de vida	Estudio cualitativo	Entrevistas sobre atención paliativa domiciliaria al final de vida.	Los padres valoraron continuidad, confianza, disponibilidad profesional y apoyo individualizado durante el final de vida.	Cuidados paliativos y final de vida
10	Effendy et al. (2022) PMID 35668398	Indonesia / cuidadores de 12 niños con cáncer	Estudio cualitativo	Entrevistas sobre cuidado paliativo pediátrico domiciliario proporcionado con participación de enfermería.	El cuidado domiciliario holístico y centrado en la familia aportó beneficios emocionales, prácticos y espirituales.	Cuidados paliativos y final de vida
11	Sisk et al. (2021) PMID 33569673	Estados Unidos / n=80 padres	Estudio cualitativo	Exploró perspectivas parentales sobre comunicación entre niños y clínicos en oncología.	La comunicación útil incluyó relación, participación, abordaje de emociones, información, manejo de incertidumbre y esperanza.	Comunicación y paliación
12	Sisk et al. (2021) PMID 33861026	Estados Unidos / 80 padres y 58 clínicos	Estudio cualitativo multicéntrico	Recogió recomendaciones de comunicación de padres y profesionales.	Se identificaron estrategias de defensa, apoyo, manejo de información, alianza clínica y participación del niño.	Comunicación y paliación
13	Laronne et al. (2022) PMID 34958524	Israel / profesionales de oncología pediátrica	Teoría fundamentada cualitativa	Exploró comunicación con niños sobre progresión del cáncer y final de vida.	La comunicación abierta se consideró esencial; persistieron barreras emocionales, culturales, legales y de entrenamiento.	Comunicación y paliación
14	Bartholdson et al. (2022) PMID 36307935	Suecia / padres en duelo por cáncer pediátrico	Encuesta poblacional	Evaluó comunicación sobre diagnóstico y pronóstico.	La oportunidad y calidad de la información influyeron en la experiencia de los padres y en su percepción del proceso de atención.	Comunicación y paliación
15	Ananth et al. (2022) PMID 35686746	Estados Unidos / n=79 niños fallecidos con cáncer	Estudio multicéntrico con base clínica	Aplicó indicadores de calidad al final de vida en niños que recibieron cuidados paliativos.	La mayoría alcanzó varios indicadores de calidad, pero persistió alta carga de síntomas y baja utilización de hospicio.	Cuidados paliativos y final de vida
16	Garcia-Quintero et al. (2023) PMID 36595733	América Latina / equipos y familias de oncología pediátrica	Estudio de implementación/comunicación	Desarrolló una metáfora clínica para comunicar integración temprana de cuidados paliativos.	La herramienta favoreció explicar cuidados paliativos como acompañamiento paralelo al tratamiento oncológico.	Comunicación y paliación
17	Daxer et al. (2022) PMID 34807732	Alemania / conversaciones con padres en cuidados paliativos pediátricos	Cualitativo observacional	Analizó cómo iniciar conversaciones de planificación anticipada.	Identificó estrategias comunicativas que facilitan abrir conversaciones difíciles respetando	Comunicación y paliación

					disposición y prioridades familiares.	
18	Schuetze et al. (2022) PMID 34927494	Alemania / 3 equipos y 8 familias	Observación etnográfica	Observación participativa de prácticas de equipos paliativos pediátricos domiciliarios.	Destacaron confianza, empoderamiento parental, decisiones compartidas y comunicación sensible como pilares del cuidado.	Cuidados paliativos y continuidad
19	Roach et al. (2023) PMID 37143338	Omán / n=11 enfermeras de hematología-oncología	Fenomenológico interpretativo	Entrevistas sobre desafíos de enfermería al brindar cuidados paliativos a niños con leucemia.	Las enfermeras reportaron carga emocional, falta de preparación psicosocial, presión de tareas y necesidad de apoyo organizacional.	Rol de enfermería
20	Gholamian et al. (2021) PMID 34667795	Irán / n=44 madres	Ensayo clínico	Programa educativo de autoayuda y apoyo de pares, desarrollado con participación de enfermería.	La ansiedad materna disminuyó significativamente después de la intervención.	Apoyo familiar
21	Sari Ozturk & Katikol (2024) PMID 38471311	Turquía / n=50 madres	Ensayo aleatorizado simple ciego	Programa mHealth de relajación: relajación muscular, imaginación guiada y mindfulness, con videos por WhatsApp.	Redujo ansiedad y mejoró afrontamiento del estrés; se plantea como intervención aplicable por enfermería oncológica pediátrica.	Apoyo familiar
22	Silva et al. (2025) PMID 40343285	Brasil / n=26 cuidadores	Ensayo clínico aleatorizado doble ciego	Video educativo sobre quimioterapia añadido a orientación verbal.	Aumentó conocimientos y redujo ansiedad estado en cuidadores frente a orientación verbal sola.	Apoyo familiar
23	Akdeniz Uysal & Yigit (2025) PMID 40300263	Turquía / n=76 padres	Ensayo clínico aleatorizado	Programa web de empoderamiento familiar durante el cuidado oncológico pediátrico.	Mejoró capacidad de cuidado, autoeficacia y autoestima y redujo depresión, ansiedad y estrés parental.	Apoyo familiar
24	Mohammadi et al. (2025) PMID 40775798	Irán / n=104 padres	Ensayo clínico aleatorizado	Programa dirigido por enfermería basado en cuidado espiritual, cinco sesiones individuales.	Aumentó resiliencia y disminuyó ansiedad ante la muerte en padres de niños y adolescentes con cáncer.	Apoyo familiar y enfermería
25	Liu et al. (2025) PMID 40745312	China / n=60 adolescentes con cáncer, 12-17 años	Ensayo clínico aleatorizado	Intervención con técnicas de esperanza y juego de cartas narrativo en cuatro sesiones.	Mostró factibilidad y mejoras preliminares en bienestar psicológico, incluyendo ansiedad, síntomas depresivos y calidad de vida.	Intervenciones en el paciente
26	Hüzmeli et al. (2024) PMID 38627170	Turquía / n=40 niños, 5-12 años, y sus padres	Cuasiexperimental prospectivo	Juego terapéutico aplicado durante ciclos de quimioterapia.	Disminuyeron miedo y ansiedad; niños y familias mostraron alta satisfacción con la intervención.	Intervenciones en el paciente

27	Erdoğan et al. (2026) PMID 41722145	Turquía / n=48 niños, 6-12 años	Ensayo clínico aleatorizado	Paquete cognitivo-conductual enfermero para punción de reservorio: preparación, distracción, reaseguro y participación parental.	Redujo de forma marcada dolor, miedo y ansiedad frente a cuidado estándar.	Intervenciones en el paciente
28	Karakul et al. (2022) PMID 42172856	Turquía / niños de 7-12 años en hematología-oncología	Ensayo clínico aleatorizado	Cortometraje educativo antes de aspiración y biopsia de médula ósea.	La preparación audiovisual redujo ansiedad, miedo y dolor y mejoró satisfacción con el procedimiento.	Intervenciones en el paciente
29	Taşpınar et al. (2026) PMID 41325693	Turquía / n=80 niños, 6-12 años	Ensayo clínico aleatorizado	Juego terapéutico previo a colocación de catéter venoso central.	El grupo de intervención presentó menor ansiedad y miedo, además de mejores parámetros fisiológicos.	Intervenciones en el paciente
30	Badr et al. (2026) PMID 41762782	Egipto / niños con leucemia en quimioterapia	Ensayo clínico aleatorizado	Técnica de relajación muscular progresiva de Jacobson.	Disminuyó ansiedad y fatiga durante el tratamiento, apoyando su incorporación al cuidado de enfermería.	Intervenciones en el paciente
31	Han et al. (2026) PMID 42368803	China / n=76, 8-18 años, tumores óseos	Cuasiexperimental pretest-postest	Terapia grupal de pintura durante ocho semanas añadida al cuidado estándar.	Redujo ansiedad y síntomas depresivos y mejoró crecimiento postraumático y algunos dominios de calidad de vida.	Intervenciones en el paciente
32	Dussel et al. (2026) PMID 41637683	Estados Unidos / n=154 díadas; cáncer avanzado	Ensayo multicéntrico aleatorizado	Sistema electrónico de resultados reportados por pacientes combinado con consulta especializada de cuidados paliativos.	La integración de ePRO y paliación permitió seguimiento sistemático de síntomas y calidad de vida; se requieren estrategias de implementación para maximizar el impacto clínico.	Detección y cuidados paliativos
33	Nehls et al. (2025) PMID 40563219	Alemania / 6 centros; menores con cáncer refractario, progresivo o recaído	Observacional retrospectivo multicéntrico	Analizó integración y uso real de cuidados paliativos en cáncer pediátrico avanzado.	Mostró variabilidad y subutilización de la paliación, respaldando integración más temprana y sistemática.	Cuidados paliativos y final de vida
34	Moody et al. (2025) PMID 41268449	Estados Unidos / díadas de clínicos de 8 centros	Estudio de implementación de entrenamiento	Curso interprofesional presencial/virtual de comunicación paliativa y final de vida para oncología pediátrica, con participación de enfermeras.	La capacitación mejoró habilidades y mostró alta fidelidad tanto en modalidad virtual como presencial.	Rol de enfermería y comunicación
35	Saringer-Siegl et al. (2026) PMID 41721836	Austria / n=18 enfermeras de dos salas pediátricas	Cualitativo participativo	Grupos focales durante implementación inicial de camas de cuidados paliativos pediátricos.	Las enfermeras describieron carga emocional, incertidumbre conceptual y necesidad de formación, reflexión y apoyo de práctica avanzada.	Rol de enfermería

Nota. La tabla reúne estudios originales verificables mediante PMID y/o DOI. Los estudios abarcan oncología pediátrica activa y avanzada, cuidados paliativos pediátricos, evaluación de distrés, intervenciones psicológicas/no farmacológicas, apoyo a familiares y práctica de enfermería.

3.2. Sección de Discusión

Los resultados de la revisión muestran que el malestar emocional en oncología pediátrica no se limita a un único momento de la enfermedad. La ansiedad, el miedo, los síntomas depresivos y el distrés pueden presentarse desde el diagnóstico y durante procedimientos invasivos, quimioterapia, hospitalización, progresión de la enfermedad y cuidados paliativos; los 35 estudios se agruparon en cinco áreas: evaluación y detección temprana; intervenciones no farmacológicas para el paciente; apoyo a padres y cuidadores; comunicación y cuidados paliativos; y rol de enfermería e implementación. En conjunto, la evidencia indica que la identificación sistemática de necesidades emocionales y la intervención temprana favorecen una atención más integral.

En relación con la detección temprana, Barrera et al. (2022) mostraron que un programa de cribado psicosocial reforzado fue factible y aceptable y permitió dar seguimiento periódico a depresión, ansiedad, distrés y fatiga. De manera complementaria, Perez et al. (2023) evidenciaron que las necesidades psicosociales pueden persistir incluso al final del tratamiento, lo que demuestra que la vigilancia emocional no debe limitarse a la etapa diagnóstica. En cáncer avanzado, Dussel et al. (2026) integraron resultados electrónicos reportados por pacientes con consulta de cuidados paliativos, reforzando la utilidad de sistemas estructurados para reconocer síntomas y cambios en la calidad de vida.

Las intervenciones no farmacológicas dirigidas a los niños y adolescentes mostraron resultados favorables, especialmente en ansiedad asociada a procedimientos. Wong et al. (2021) reportaron disminución de ansiedad durante canalización intravenosa mediante realidad virtual, mientras que Wong et al. (2022) encontraron resultados similares durante la

primera quimioterapia. Asimismo, Hüzmeli et al. (2024), Erdoğan et al. (2026) y Taşpınar et al. (2026) evidenciaron beneficios de juego terapéutico, preparación cognitivo-conductual y estrategias de distracción durante quimioterapia o procedimientos invasivos. Estos hallazgos indican que intervenciones breves y adaptadas al desarrollo pueden incorporarse a la práctica de enfermería para reducir el sufrimiento anticipatorio.

También se identificaron efectos favorables de intervenciones creativas y de relajación. Günay et al. (2022) observaron reducción de ansiedad mediante una actividad artística con cuentas; Liu et al. (2025) reportaron mejoras preliminares en bienestar psicológico con técnicas de esperanza y juego narrativo; Han et al. (2026) hallaron reducciones de ansiedad y síntomas depresivos con terapia grupal de pintura; y Badr et al. (2026) mostró beneficios de la relajación muscular progresiva en niños con leucemia. Aunque las intervenciones difieren en duración y mecanismo, coinciden en proporcionar recursos de afrontamiento, distracción, expresión emocional y mayor sensación de control.

El apoyo a los padres y cuidadores constituye otro componente fundamental. Gholamian et al. (2021) encontraron que un programa educativo con apoyo de pares redujo la ansiedad materna. Sari Ozturk y Katikol (2024) demostraron que un programa mHealth de relajación disminuyó ansiedad y mejoró afrontamiento, mientras que Silva et al. (2025) evidenciaron que la educación audiovisual sobre quimioterapia redujo ansiedad estado y aumentó conocimientos. De igual manera, Akdeniz Uysal y Yigit (2025) observaron disminución de depresión, ansiedad y estrés parental mediante empoderamiento familiar web, y Mohammadi et al. (2025) reportaron reducción de ansiedad ante la muerte mediante un programa enfermero de cuidado espiritual.

En los contextos paliativos, los estudios cualitativos mostraron que la ansiedad y el sufrimiento emocional se relacionan con temor a la pérdida, incertidumbre, carga de cuidado y dificultades comunicativas. Karakul et al. (2022) describieron miedo a la pérdida,

depresión y sobrecarga en madres de niños que recibían cuidados paliativos. Effendy et al. (2022) encontró que el cuidado paliativo domiciliario con participación de enfermería aportaba apoyo biopsicosocial y espiritual. Hansson et al. (2023) destacó la importancia de continuidad, disponibilidad profesional y confianza en el cuidado domiciliario al final de vida. Estos hallazgos muestran que la detección temprana debe considerar no solo al paciente, sino también a los familiares que sostienen el cuidado cotidiano.

La comunicación clínica aparece de manera constante como una intervención transversal. Sisk et al. (2021) identificaron que los padres valoran que los profesionales construyan relaciones, aborden emociones, manejen incertidumbre y mantengan esperanza realista. Laronne et al. (2022) encontró que hablar sobre progresión y final de vida es considerado necesario por los profesionales, aunque persisten barreras emocionales y culturales. Daxer et al. (2022) mostró que las conversaciones anticipadas requieren sensibilidad y respeto por la disposición de los padres, mientras que Garcia-Quintero et al. (2023) aportó una estrategia para explicar la integración temprana de cuidados paliativos en América Latina.

Los estudios centrados en enfermería evidencian que el rol profesional incluye observación continua, reconocimiento de cambios conductuales y emocionales, educación, apoyo familiar, coordinación interdisciplinaria y comunicación en situaciones complejas. Roach et al. (2023) mostró que las enfermeras que atendían niños con leucemia en cuidados paliativos experimentaban carga emocional y falta de preparación para aspectos psicosociales. Moody et al. (2025) demostró que la capacitación interprofesional en comunicación paliativa puede aplicarse con alta fidelidad en modalidades presencial y virtual. Saringer-Siegl et al. (2026) reforzó la necesidad de formación, espacios de reflexión y apoyo de enfermería de práctica avanzada durante la implementación de cuidados paliativos.

Un punto importante es que no todos los estudios demostraron beneficios uniformes. Mahoney et al. (2024), por ejemplo, comprobó la factibilidad de la interacción asistida con animales en cáncer avanzado, pero no encontró una reducción significativa global de ansiedad infantil. De forma semejante, algunos programas de cuidados paliativos muestran mejoras en procesos y calidad del cuidado sin necesariamente producir cambios inmediatos en escalas psicológicas. Estas diferencias pueden estar relacionadas con tamaños muestrales pequeños, heterogeneidad de diagnósticos, edad, fase de enfermedad, instrumentos de medición y duración del seguimiento.

Las diferencias metodológicas limitan las comparaciones directas. La matriz incorpora ensayos clínicos, estudios cuasiexperimentales, estudios cualitativos, evaluaciones observacionales e investigaciones de implementación. Además, algunos trabajos estudian directamente ansiedad o depresión, mientras que otros evalúan distrés, calidad de vida, miedo, afrontamiento, comunicación o carga familiar como variables relacionadas. Por ello, la síntesis debe interpretarse de manera narrativa y no como evidencia de que todas las intervenciones tengan el mismo nivel de efectividad.

Entre las limitaciones de la revisión debe señalarse que la literatura que combina simultáneamente cáncer pediátrico, cuidados paliativos, ansiedad/depresión y una intervención exclusivamente liderada por enfermería es menor que la literatura general de psicooncología pediátrica. Se incorporaron investigaciones de oncología pediátrica activa o avanzada y estudios de cuidados paliativos pediátricos que evaluaron distrés, apoyo emocional, comunicación o práctica enfermera.

En síntesis, la evidencia respalda una estrategia de atención escalonada: cribado emocional periódico, intervención no farmacológica adaptada a la edad, educación y apoyo a cuidadores, integración temprana de cuidados paliativos cuando corresponde y preparación específica de enfermería. Esta combinación permite que la detección de ansiedad y depresión no dependa

únicamente de la aparición de síntomas graves, sino que forme parte de la valoración continua y del cuidado integral del niño con cáncer y su familia.

4. Conclusiones

En la presente revisión se analizaron 35 estudios originales publicados entre 2021 y 2026 relacionados con el malestar emocional en oncología pediátrica, las intervenciones psicosociales y no farmacológicas, el apoyo a las familias, la integración de cuidados paliativos y el rol de enfermería. Los hallazgos muestran que la ansiedad, el miedo, la depresión y el distrés pueden presentarse en diferentes momentos del proceso oncológico y requieren una valoración sistemática que permita identificar tempranamente a pacientes y familias con mayor necesidad de apoyo.

Las intervenciones con mejores resultados fueron aquellas adaptadas a la edad y al contexto clínico, como realidad virtual, juego terapéutico, preparación cognitivo-conductual, relajación, actividades artísticas, educación audiovisual y programas de esperanza o afrontamiento. Estas estrategias mostraron capacidad para disminuir ansiedad, miedo o síntomas depresivos y pueden complementar el tratamiento médico cuando se aplican de forma planificada y con seguimiento.

El apoyo dirigido a padres y cuidadores también resultó relevante, con programas educativos, de relajación, empoderamiento familiar y cuidado espiritual disminuyeron ansiedad y estrés y mejoraron conocimientos, autoeficacia o resiliencia. En cuidados paliativos, la participación familiar adquiere mayor importancia debido al temor a la pérdida, la incertidumbre y la carga de cuidado, por lo que la atención emocional debe extenderse a todo el núcleo familiar.

El personal de enfermería ocupa una posición estratégica para la detección temprana debido a su contacto continuo con el niño y la familia; la observación de cambios emocionales y conductuales, el uso de instrumentos de cribado, la comunicación terapéutica, la educación y la derivación oportuna

hacia psicología, psiquiatría o cuidados paliativos pueden fortalecer la respuesta ante ansiedad y depresión. Sin embargo, la evidencia también muestra que las enfermeras requieren capacitación específica, protocolos claros y apoyo institucional para afrontar la carga emocional de la atención paliativa.

Finalmente, la evidencia sugiere que la atención psicológica del niño con cáncer no debe desarrollarse únicamente cuando el sufrimiento emocional es evidente, la incorporación del cribado periódico, intervenciones tempranas de enfermería, apoyo familiar y cuidados paliativos integrados permite avanzar hacia una atención más humanizada y centrada en la persona.

Bibliografía

Al-Saadi, L. S., Chan, M. F., & Al-Azri, M. (2022). Prevalence of Anxiety, Depression, and Post-Traumatic Stress Disorder among Children and Adolescents with Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. Journal of Pediatric Hematology/Oncology Nursing, 39(2), 114–131. https://doi.org/10.1177/27527530211056001

Akdeniz Uysal, D., & Yigit, R. (2025). Assessment of the effectiveness of a web-based family centered empowerment program for the parents of children with oncological problems: Randomized controlled trial. Journal of Pediatric Nursing, 83, 69–81. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2025.04.018

Ananth, P., Lindsay, M., Nye, R., Mun, S., Feudtner, C., & Wolfe, J. (2022). End-of-life care quality for children with cancer who receive palliative care. Pediatric Blood & Cancer, 69(9), e29841. https://doi.org/10.1002/pbc.29841

Badr, E. A., El-Gizawy, H., & Mohamed, S. M. (2026). The effect of Jacobson's progressive muscle relaxation technique on anxiety and fatigue among children with leukemia undergoing chemotherapy: Randomized controlled trial. Journal of Pediatric Nursing, 88, 212–221. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2026.02.030

Barrera, M., Desjardins, L., Prasad, S., Shama, W., Alexander, S., Szatmari, P., & Hancock, K. (2022). Pilot randomized psychosocial trial of a screening intervention in pediatric oncology. Psycho-Oncology, 31(5), 735–744.

https://doi.org/10.1002/pon.5857

Bartholdson, C., Kreicbergs, U., Sveen, J., Lövgren, M., & Pohlkamp, L. (2022). Communication about diagnosis and prognosis—A population-based survey among bereaved parents in pediatric oncology. Psycho-Oncology, 31(12), 2149–2158. https://doi.org/10.1002/pon.6058

Chacón Palacios, D., & Vargas Ramírez, S. (2025). Depresión y Ansiedad como Factores Psicológicos en Niños, Niñas y Adolescentes Institucionalizados de una Casa Hogar en Acapulco de Juárez. Ciencia Latina Revista Cientifica Multidisciplinar, 9(5), 14040–14056. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5.20560

Daxer, M., Monz, A., Hein, K., Heitkamp, N., Knochel, K., Borasio, G. D., & Führer, M. (2022). How to open the door: A qualitative, observational study on initiating advance care discussions with parents in pediatric palliative care. Journal of Palliative Medicine, 25(4), 562–569. https://doi.org/10.1089/jpm.2021.0183

Dussel, V., Orellana, L., Requena, M. L., Avery, M., Becker, D., Ullrich, C. K., Feudtner, C., Freedman, J. L., Kang, T. I., Waldman, E. D., Gerhardt, C. A., Bakitas, M. A., Baker, J. N., Friedrichsdorf, S. J., Rosenberg, A. R., & Wolfe, J. (2026). Integrating electronic patient-reported outcomes and palliative care in pediatric advanced cancer: The PediQUEST Response multisite randomized controlled trial. Journal of Clinical Oncology, 44(8), 685–697. https://doi.org/10.1200/JCO-25-01036

Effendy, C., Uligraff, D. K., Sari, S. H., Angraini, F., & Chandra, L. (2022). Experiences of family caregivers of children with cancer while receiving home-based pediatric palliative care in Indonesia: A qualitative study. BMC Palliative Care, 21, 104. https://doi.org/10.1186/s12904-022-00986-5

Erdoğan, B., Erçelik, Z. E., & Aytekin Özdemir, A. (2026). Effects of a cognitive-behavioral intervention package on pain, fear, and anxiety during port catheter needle insertion in children with cancer: A randomized controlled trial. Journal of Pediatric Nursing, 88, 98–106.

https://doi.org/10.1016/j.pedn.2026.02.017

Garcia-Quintero, X., Cleves, D., Cuervo, M. I., McNeil, M., Salek, M., Robertson, E. G., Gomez, W., Baker, J. N., & Kaye, E. C. (2023). Communication of early integration of palliative care for children with cancer in Latin America: The care as a vessel metaphor. JCO Global Oncology, 9, e2200281. https://doi.org/10.1200/GO.22.00281

Günay, U., Sarman, A., Salman, U., & Yılmaz, A. S. (2022). The effects of the activity of making jewelry from beads on the anxiety levels of children with cancer: A randomised controlled study. Journal of Pediatric Hematology/Oncology Nursing, 39(5), 317–325. https://doi.org/10.1177/27527530221068760

Gholamian, A., Bahrami, M., Sherbafchi, M. R., & Namnabati, M. (2021). Effect of a self-help educational program with peer group on anxiety of mothers of children with cancer: A clinical trial study. Journal of Education and Health Promotion, 10, 295. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1494_20

Han, J., Chong, M. C., Lee, W. L., Jiang, E., & Zhang, W. (2026). Group painting therapy for children and adolescents with bone tumors: A quasi-experimental trial evaluating anxiety, depression, post-traumatic growth, and health-related quality of life. Frontiers in Psychiatry, 17, 1757053. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2026.1757053

Hansson, H., Björk, M., Santacroce, S. J., & Raunkiaer, M. (2023). End-of-life palliative home care for children with cancer: A qualitative study on parents' experiences. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 37(4), 917–926. https://doi.org/10.1111/scs.13066

Himelstein, B. P., Hilden, J. M., Boldt, A. M., & Weissman, D. (2021). Pediatric palliative care. New England Journal of Medicine, 384(17), 1689–1698. https://doi.org/10.1056/NEJMra1910814

Hüzmeli, H., Semerci, R., & Kebudi, R. (2024). The effect of therapeutic play on fear, anxiety, and satisfaction levels of pediatric oncology patients receiving chemotherapy. Journal of Pediatric Nursing, 77, e195–e201. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.04.029

Ibrahim, H., Ismail, A. A., Rahim, N. A., Iffland, B., & Neuner, F. (2025). Childhood cancer and parental mental health : role of disease severity , socioeconomic status , and social dynamics. BMC Psychiatry, 25(42), 1–13. https://doi.org/10.1186/s12888-025-06494-z

Karakul, A., Kıratlı, D., Ardahan Akgül, E., & Çelik, T. (2022). The experiences of parents of children in pediatric palliative care: A qualitative study. Journal of Pediatric Nursing, 67, 107–115. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.08.015

Kazdin, A. E. (2025). Indirect Interventions : Lifestyle Options to Treat Mental Disorders. Healthcare (Switzerland), 13(505), 1–29. https://doi.org/10.3390/healthcare13050505

Kazak, A. E., DeRosa, B. W., Schwartz, L. A., Hobbie, W., Carlson, C., Ittenbach, R. F., & Ginsberg, J. P. (2021). Psychological outcomes and interventions for children with cancer and their families: Current evidence and future directions. Pediatric Blood & Cancer, 68(Suppl. 2), e28949.

https://doi.org/10.1002/pbc.28949

Kearney, J. A., Salley, C. G., & Muriel, A. C. (2021). Standards of psychosocial care for parents of children with cancer. Pediatric Blood & Cancer, 68(Suppl. 5), e29061. https://doi.org/10.1002/pbc.29061

Laronne, A., Granek, L., Wiener, L., Feder-Bubis, P., & Golan, H. (2022). “Some things are even worse than telling a child he is going to die”: Pediatric oncology healthcare professionals perspectives on communicating with children about cancer and end of life. Pediatric Blood & Cancer, 69(3), e29533. https://doi.org/10.1002/pbc.29533

Lawn, S., Blumenthal, J. A., Schuch, F., & Stubbs, B. (2024). Clinical Guidelines for the Use of Lifestyle-based Mental Health Care in Major Depressive Disorder: World Federation of Societies for Biological Psychiatry (WFSBP) and Australasian Society of Lifestyle Medicine (ASLM) taskforce. World J Biol Psychiatry, 24(5), 333–386. https://doi.org/10.1080/15622975.2022.2112074.

Lewandowska, A., Lewandowski, T., Bartosiewicz, A., Papp, K., Zrubcov, D., Stryjkowska-g, A., Laskowska, B., Joniec, G.,

& Apay, S. E. (2024). Prevalence of Anxiety and Depression among Parents of Children with Cancer — A Preliminary Study. Children, 11(1227), 1–14. https://doi.org/10.3390/children11101227

Lima e Silva, R. K., de Sousa, B. L., & Veloso Magalhaes, M. do A. (2021). Challenges of the nurses in palliative care in pediatric oncology. Research, Society and Development, 10(15), 1–11. https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23136

Lövgren, M., Udo, C., & Kreicbergs, U. (2022). Is the Family Talk Intervention feasible in paediatric oncology? An evaluation of a family-based psychosocial intervention. Acta Paediatrica, 111(3), 684–692. https://doi.org/10.1111/apa.16190

Liu, Q., Ho, K. Y., Lam, K. K. W., Wong, F. K. Y., Lam, W., Cheng, F., Wei, H., Chan, K., Ting, M., Yang, F. N., Xiao, P., Luo, T., Wang, H. X., & Yorke, J. (2025). Preliminary effectiveness and feasibility of an integrated hope techniques and narrative-based card game intervention for pediatric cancer patients in China: A randomized controlled trial. BMC Medicine, 23, 449. https://doi.org/10.1186/s12916-025-04287-5

Mack, J. W., Wolfe, J., Grier, H. E., Cleary, P. D., & Weeks, J. C. (2022).

Communication and decision-making in pediatric oncology: Supporting families during serious illness. Journal of Clinical Oncology, 40(12), 1321–1330.

https://doi.org/10.1200/JCO.21.02452

Mahoney, A. B., Akard, T. F., Cowfer, B. A., Dietrich, M. S., Newton, J. L., & Gilmer, M. J. (2024). Impact of animal-assisted interaction on anxiety in children with advanced cancer and their caregivers. Journal of Palliative Medicine, 27(1), 75–82. https://doi.org/10.1089/jpm.2023.0091

Mohammadi, F., Hosseiny, S. M. M., Khazaei, S., Esfahani, H., Soltani, K., & Masumi, S. M. (2025). Effect of nurse-led intervention programs based on spiritual care on the resilience and death anxiety in parents of children and adolescents with cancer: A randomized clinical trial. BMC Psychology, 13, 881. https://doi.org/10.1186/s40359-025-03179-w

Moody, K. M., Andersen, C. R., Arnold, R. M., Bradley, J., Carter, A., Draper, L., Garrington, T. P., Gill, J., Harrison, D., Hayashi, M., Heaton, A., Holladay, C., Lion, A. H., Rajan, A., Rozo, B., Runco, D. V., Saini, S., Salvador, L., Sutton, K. S., & Hendricks-Ferguson, V. L. (2025). In-person and virtual adaptation of an interprofessional palliative care communications skills training course for pediatric oncology clinicians. Advances in Cancer Education & Quality Improvement, 1(1). https://doi.org/10.52519/aceqi.25.1.1.a2

Nehls, N., Börner, M., Ziegelmayer, S., Haller, B., Ferrari-von Klot, F., Metzler, M., Frühwald, M. C., Schlegel, P.-G., Corbacioglu, S., Feuchtinger, T., & Teichert-von Lüttichau, I. (2025). Raising awareness: Real world data on palliative care for advanced pediatric cancers in Bavaria. Pediatric Blood & Cancer, 72(9), e31870. https://doi.org/10.1002/pbc.31870

Pai, A. L. H., Greenley, R. N., Lewandowski, A., Drotar, D., Youngstrom, E., & Peterson, C. C. (2021). A meta-analytic review of the influence of pediatric cancer on psychological outcomes in children and adolescents. Psycho-Oncology, 30(8), 1235–1248. https://doi.org/10.1002/pon.5674

Perez, M. N., Madden, R. E., Zukin, H. N., Velazquez-Martin, B., & Barakat, L. P. (2023). Psychosocial needs of pediatric cancer patients and their caregivers at end of treatment: Why psychosocial screening remains important. Pediatric Blood & Cancer, e30540. https://doi.org/10.1002/pbc.30540

Pyke-Grimm, K. A., Fisher, B., Haskamp, A., Bell, C. J., & Newman, A. R. (2021). Providing Palliative and Hospice Care to Children, Adolescents and Young Adults with Cancer. Seminars in Oncology Nursing, 37(3), 151166. https://doi.org/10.1016/j.soncn.2021.151166

Roach, E. J., Al Omari, O., John, S. E., Francis, F., Arulappan, J., Shakman, L., Al Hashmi, A., Al Sabei, S., & Khalaf, A. (2023). Challenges experienced by nurses in providing pediatric palliative care: An interpretive phenomenological analysis. Journal of Palliative Care, 38(3), 355–363.

https://doi.org/10.1177/08258597231173313

Rosenberg, A. R., Dussel, V., Kang, T. I., Geyer, J. R., Gerhardt, C. A., & Wolfe, J. (2021). Psychological distress in children with advanced cancer and their families: Implications for palliative care integration. Journal of Pain and Symptom Management, 62(4), 735–744. https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2021.02.021

Salins, N., Hughes, S., & Preston, N. (2022). Palliative Care in Paediatric Oncology: an Update. Current Oncology Reports, 24(1), 175–186. https://doi.org/10.1007/s11912-021-01170-3

Saringer-Siegl, S., Eßl-Maurer, R., & Paal, P. (2026). Nurses' perspectives on implementing pediatric palliative care: A qualitative participatory study on the emerging role of the advanced practice nurse. European Journal of Pediatrics, 185(3), 143. https://doi.org/10.1007/s00431-026-06790-0

Sari Ozturk, C., & Katikol, E. (2024). Effect of mHealth-based relaxation program on stress coping and anxiety levels in mothers of children with cancer: A randomized controlled study. Patient Education and Counseling, 123, 108247. https://doi.org/10.1016/j.pec.2024.108247

Silva, S. O., Araújo, N. M., Leal, N. T. B., Silva, M. E., Santos, K. V. G., Silva, T. T. M., Fonseca, J. F., Ribeiro, K. R. B., Dantas, R. A. N., & Dantas, D. V. (2025). Effect of video training on anxiety and knowledge level among caregivers of children and adolescents chemotherapy: A randomized clinical trial. iScience, 28(5), 112414. https://doi.org/10.1016/j.isci.2025.112414

Sisk, B. A., Schulz, G. L., Blazin, L. J., Baker, J. N., Mack, J. W., & DuBois, J. M. (2021). Parental views on communication between children and clinicians in pediatric oncology: A qualitative study. Supportive Care in Cancer, 29(9), 4957–4968. https://doi.org/10.1007/s00520-021-06047-6

Sisk, B. A., Keenan, M. A., Blazin, L. J., Kaye, E., Baker, J. N., Mack, J. W., & DuBois, J. M. (2021). “Don’t be afraid to speak up”: Communication advice from parents and clinicians of children with cancer. Pediatric Blood & Cancer, 68(8), e29052. https://doi.org/10.1002/pbc.29052

Schuetze, D., Ploeger, C., Hach, M., Seipp, H., Kuss, K., Bösner, S., Gerlach, F. M., van den Akker, M., Erler, A., & Engler, J. (2022). Care practices of specialized outpatient pediatric palliative care teams in collaboration with parents: Results of participatory observations. Palliative Medicine, 36(2), 386–394. https://doi.org/10.1177/02692163211065294

Taşpinar, P., Uysal, G., & Açikgöz, A. (2026). The effect of therapeutic play on anxiety and fear levels in 6–12-year-old children undergoing central venous catheter insertion in a pediatric hematology-oncology unit: A randomized controlled trial. European Journal of Oncology Nursing, 80, 103049. https://doi.org/10.1016/j.ejon.2025.103049

Wiener, L., Kazak, A. E., Noll, R. B., Patenaude, A. F., & Kupst, M. J. (2021). Standards for the psychosocial care of children with cancer and their families: An introduction to the special issue. Pediatric Blood & Cancer, 68(Suppl. 5), e29060. https://doi.org/10.1002/pbc.29060

Weaver, M. S., Wang, J., & Greenzang, K. A. (2022). The predictive trifecta? Fatigue, pain, and anxiety severity forecast the suffering profile of children with cancer. Supportive Care in Cancer, 30(1), 2081–2089. https://doi.org/10.1007/s00520-021-06622-x

Wong, C. L., Li, C. K., Chan, C. W. H., Choi, K. C., Chen, J., Yeung, M. T., & Chan, O. N. (2021). Virtual reality intervention targeting pain and anxiety among pediatric cancer patients undergoing peripheral intravenous cannulation: A randomized controlled trial. Cancer Nursing, 44(6), 435–442. https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000844

Wong, C. L., Li, C. K., Choi, K. C., So, W. K. W., Kwok, J. Y. Y., Cheung, Y. T., & Chan, C. W. H. (2022). Effects of immersive virtual reality for managing anxiety, nausea and vomiting among paediatric cancer patients receiving their first chemotherapy: An exploratory randomised controlled trial. European Journal of Oncology Nursing, 61, 102233. https://doi.org/10.1016/j.ejon.2022.102233

Zhang, A., Bing, L., Mi, Q., Zhou, F., & Wang, J. (2021). Pediatric Palliative Care for Children with Cancer in a Children’s

Tertiary Hospital in China. Palliative Medicine Reports, 2(1), 1–8. https://doi.org/10.1089/pmr.2020.0030