DOI: https://doi.org/10.46296/gt.v9i18edespsep.0435

ROL DE ENFERMERIA EN EL MANEJO DEL DOLOR EN PACIENTES PEDIÁTRICOS ONCOLOGICOS: REVISIÓN SISTEMÁTICA

NURSING ROLE IN PAIN MANAGEMENT FOR PEDIATRIC ONCOLOGY PATIENT: A SYSTEMATIC REVIEW

Flores-Galarza Tatiaana Lizeth [1]; Analuisa-Sisalema Amanda Yadira [2]

[1] Instituto Superior Tecnológico España. Ambato, Ecuador.
Correo: tatiana.flores812@iste.edu.ec. ORCID ID https://orcid.org/0009-0004-8306-4508.

[2] Docente del Instituto Superior Tecnológico España. Ambato, Ecuador.
Correo: amanda.analuisa@iste.edu.ec. ORCID ID https://orcid.org/0000-0003-1660-6640.

Resumen

El dolor en pacientes pediátricos con patologías oncológicas representa un problema de salud complejo que impacta la seguridad del paciente y condiciona el bienestar del núcleo familiar. Esta investigación tuvo como objetivo analizar las intervenciones y el rol del personal de enfermería en el control del dolor infantil provocado por la progresión tumoral y las técnicas diagnóstico-terapéuticas invasivas. Se ejecutó una revisión sistemática fundamentada en la metodología PRISMA 20217a 2026 y las directrices, examinando literatura científica publicada en bases de datos como PubMed, SciELO, Redalyc, Scopus y Google Académico. Tras aplicar criterios de inclusión y exclusión sobre un cuerpo inicial de 50 registros, se seleccionaron 27 artículos representativos. Los hallazgos confirman que la gestión integral del dolor por parte de enfermería requiere la combinación de la evaluación objetiva mediante escalas validadas según el nivel madurativo del infante, el cumplimiento riguroso de esquemas farmacológicos y la aplicación autónoma de estrategias no farmacológicas (como la distracción activa y la musicoterapia). Se concluye que el profesional de enfermería actúa como un componente articulador fundamental para reducir la intensidad del dolor, atenuar el estrés emocional y humanizar la atención pediátrica en el contexto hospitalario.

Palabras claves: Enfermería pediátrica, oncología, manejo del dolor, revisión sistemática, analgesia, cuidado humanizado.

Abstract

Pain in pediatric oncology patients constitutes a complex clinical challenge that directly impacts patient safety and family well-being. The objective of this study was to analyze the role and interventions of nursing professionals in managing childhood pain resulting from tumor progression and invasive diagnostic-therapeutic procedures. A systematic review was conducted based on PRISMA 2020 to 2026 guidelines and methodological standards, searching scientific literature across databases including PubMed, SciELO, Redalyc, Scopus, and Google Scholar. Following the application of strict inclusion and exclusion criteria to an initial set of 50 records, 27 articles were selected for qualitative synthesis. The findings confirm that effective pain management by nurses requires combining objective assessment through validated developmental-stage scales, safe pharmacological administration, and the autonomous implementation of non-pharmacological interventions (such as active distraction and music therapy). In conclusion, pediatric oncology nurses serve as a crucial clinical axis for reducing pain intensity, alleviating procedural anxiety, and ensuring humanized care within hospital settings.

Keywords: Pediatric nursing, oncology, pain management, systematic review, analgesia, humanized care.

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.

1. Introducción

El dolor en los pacientes pediátricos oncológicos constituye uno de los eventos adversos más frecuentes, complejos y angustiantes en los servicios de salud a nivel global. Representa un desafío crítico para la seguridad del paciente, la calidad del cuidado y la respuesta integral del equipo multidisciplinario. El dolor en la población infantil con cáncer es de origen multifactorial: deriva de la progresión de las neoplasias (invasión tisular, compresión de estructuras o compromiso óseo) y de las intervenciones diagnósticas y terapéuticas severas (quimioterapia, radioterapia, punciones lumbares, aspirados de médula ósea y procedimientos quirúrgicos). A pesar de los avances clínicos, el dolor no aliviado genera consecuencias devastadoras que van desde el sufrimiento fisiológico y la inestabilidad hemodinámica hasta un profundo impacto psicológico, condicionando ansiedad, fobia a los procedimientos, trastornos del sueño y una alteración severa de la calidad de vida tanto del niño como de su núcleo familiar.

A nivel mundial, la incidencia de neoplasias pediátricas representa una causa prioritaria de morbilidad y mortalidad. Según el Observatorio Mundial del Cáncer, en el año 2022 se registraron más de 275,000 nuevos casos de cáncer en la población de 0 a 19 años. Aunque la tasa de sobrevida a cinco años para patologías como la leucemia linfoblástica aguda ha superado el 70% en países con sistemas sanitarios consolidados, la prevalencia del dolor en estos pacientes sigue alcanzando límites preocupantes, reportándose en más del 60% al 80% de los niños hospitalizados (Friedrichsdorf et al., 2020; Taam & Lim, 2023). Este panorama pone en evidencia que la evaluación inconsistente del dolor, la subestimación de la intensidad álgica por parte del personal de salud, el temor infundado a los efectos adversos de los opioides (Romero-Pérez & Mendoza-Bravo, 2022) y las deficiencias en la aplicación de abordajes no farmacológicos impiden una gestión efectiva de este síntoma (Alvarez et al., 2021; Sousa et al., 2024).

En América Latina, el manejo del dolor oncopedriátrico enfrenta barreras estructurales y asistenciales considerables. La brecha socioeconómica, la variabilidad en la disponibilidad de insumos y analgesia especializada, la sobrecarga laboral de los profesionales de enfermería y la heterogeneidad en la capacitación sobre escalas de valoración pediátricas limitan la estandarización del cuidado (García-Orjuela et al., 2026; Weaver et al., 2021). Diversos estudios regionales destacan que, si bien existen guías internacionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el alivio del dolor oncológico, su adopción en las unidades de oncología y hematología pediátrica continúa siendo desigual (Chimbo-Yanza & Paredes-Cisneros, 2023; Salazar-González & Vaca-Altamirano, 2024). Esta inconsistencia incrementa el riesgo de dolor persistente, prolonga la estancia hospitalaria, eleva los costos sanitarios y desencadena niveles elevados de carga emocional, estrés postraumático y agotamiento en los cuidadores familiares principales (Morales-Vázquez et al., 2021).

En Ecuador, y específicamente en la provincia de Tungurahua y la ciudad de Ambato, el manejo del dolor pediátrico oncológico se rige como una prioridad de la gestión de enfermería en los servicios de hospitalización y atención especializada. Aunque el Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha promovido manuales de seguridad del paciente y guías de práctica clínica para la atención oncológica, se identifican importantes brechas asistenciales relacionadas con la aplicación continua y rigurosa de escalas analgésicas validadas según la etapa de desarrollo (como la escala de EVA Escala Visual Analógica), la implementación oportuna de intervenciones no farmacológicas (distracción, relajación, apoyo emocional y técnicas cognitivo-conductuales) y la articulación con los cuidadores familiares (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2022; Tenelema Meza, 2023).

La literatura científica reciente recalca que las deficiencias en la gestión del dolor no responden a la falta de intervenciones efectivas, sino a la falta de sistematización y adherencia a los protocolos por parte

del talento humano sanitario. La sobrecarga asistencial, la escasez de programas de educación continua en dolor pediátrico y la variabilidad en la administración de analgésicos condicionan un manejo reactivo en lugar de preventivo. En consecuencia, el profesional de enfermería desempeña un rol primordial al ser el profesional que permanece las 24 horas junto al paciente, convirtiéndose en el primer defensor de la seguridad y el confort del niño. En este contexto, resulta imprescindible consolidar la evidencia científica sobre el rol autónomo e interdependiente de enfermería en la valoración, prevención y control del dolor oncológico pediátrico (Tenelema Meza, 2023; Pelcastre-Neri et al., 2025).

El objetivo general de la presente investigación es identificar las intervenciones y el rol de enfermería en el manejo del dolor en pacientes pediátricos oncológicos, mediante una revisión sistemática de la literatura científica publicada entre los años 2020 y 2026, bajo los lineamientos metodológicos de la declaración PRISMA 2020. A través de la síntesis de estudios relevantes, se busca determinar la eficacia de las estrategias analgésicas farmacológicas, las intervenciones no farmacológicas, educativas y socioemocionales, así como el acompañamiento integral al cuidador familiar. Los resultados obtenidos servirán como fundamento para la toma de decisiones clínicas, la estandarización de planes de cuidado de enfermería, la optimización de recursos en las instituciones de salud y la mejora sustancial en la seguridad y calidad del cuidado asistencial.

2. Metodología

Pregunta PICO: ¿En pacientes pediátricos oncológicos (P), las intervenciones de enfermería para el manejo del dolor (valoración estandarizada, administración analgésica y medidas no farmacológicas/psicoeducativas) (I), en comparación con la atención convencional o el cuidado estándar (C), son efectivas para disminuir la intensidad del dolor, reducir la ansiedad y angustia, y mejorar la seguridad del paciente y la calidad de vida familiar.

Diseño del estudio

La presente investigación corresponde a un estudio secundario de tipo revisión sistemática de la literatura, sustentado metodológicamente en las directrices de la Declaración PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) y en los estándares, para las Revisiones Sistemáticas de Intervenciones. El diseño adoptó un enfoque cualitativo y descriptivo enfocado en la localización, evaluación crítica, extracción y síntesis narrativa de la evidencia científica disponible sobre las intervenciones de enfermería en la gestión del dolor oncopedriátrico. La estructuración de la búsqueda y la formulación de los objetivos de la revisión se articularon mediante el marco metodológico PICO (Población, Intervención, Comparación y Resultados)

Estrategia de búsqueda

La búsqueda bibliográfica se llevó a cabo mediante un rastreo exhaustivo y estructurado de la literatura científica publicada entre los años 2021 y 2026. Con el fin de garantizar la reproducibilidad y precisión del estudio, la consulta se realizó en las bases de datos internacionales PubMed, Scopus, SciELO, Redalyc y Google Académico

Criterios de inclusión

Se incluyeron artículos científicos originales, revisiones sistemáticas, estudios observacionales y revisiones exploratorias publicados entre los años 2021 y 2026, redactados en idioma español o inglés y con disponibilidad de acceso a texto completo. La selección se delimitó a investigaciones focalizadas en el ámbito hospitalario que analizaran de manera explícita el rol y las intervenciones del profesional de enfermería en la valoración estandarizada, la administración farmacológica, la aplicación de medidas no farmacológicas y la educación para el alivio del dolor agudo o crónico en pacientes pediátricos (de 0 a 18 años) con diagnóstico de enfermedad oncológica.

Criterios de exclusión

Se excluyeron publicaciones enfocadas exclusivamente en

población adulta o en pacientes pediátricos con patologías de origen no oncológico. Asimismo, se descartaron estudios desarrollados en contextos estrictamente ambulatorios o domiciliarios que no abordaran las intervenciones ni el rol asistencial de enfermería en el manejo clínico del dolor, así como cartas al editor, editoriales, resúmenes de congresos, notas de opinión y aquellos documentos incompletos, duplicados o cuyo contenido no aportara datos metodológicamente claros ni relevantes para el objeto de estudio.

Extracción y análisis de la información

Para garantizar la rigurosidad científica y la transparencia procedimental en la selección de la evidencia, el proceso de recolección y procesamiento de datos se estructuró en tres fases secuenciales: extracción de variables, evaluación cualitativa y síntesis narrativa.

En la primera fase, los estudios identificados mediante la estrategia de búsqueda en las bases de datos (PubMed, Scopus, SciELO, Redalyc y Google Scholar) fueron sometidos a un proceso estandarizado de extracción de datos. La información fue tabulada de forma sistemática en una matriz sintética que registró las siguientes variables clave: autor(es), año de publicación, país de origen, diseño metodológico, revista científica, intervenciones de enfermería evaluadas, principales hallazgos o resultados y enlace de acceso (URL). Esta sistematización permitió clasificar rigurosamente las contribuciones de los 27 artículos finalmente incluidos tras el cribado metodológico.

En la segunda fase, la información extraída fue examinada críticamente para evaluar la relevancia metodológica y temática de las investigaciones. Se analizaron las intervenciones de enfermería clasificándolas en cuatro dimensiones analíticas principales:

Valoración clínica del dolor: Instrumentos y escalas validadas según el desarrollo madurativo del paciente pediátrico.

Manejo farmacológico: Administración, titulación, premedicación y vigilancia de la seguridad en el uso de analgésicos y opioides.

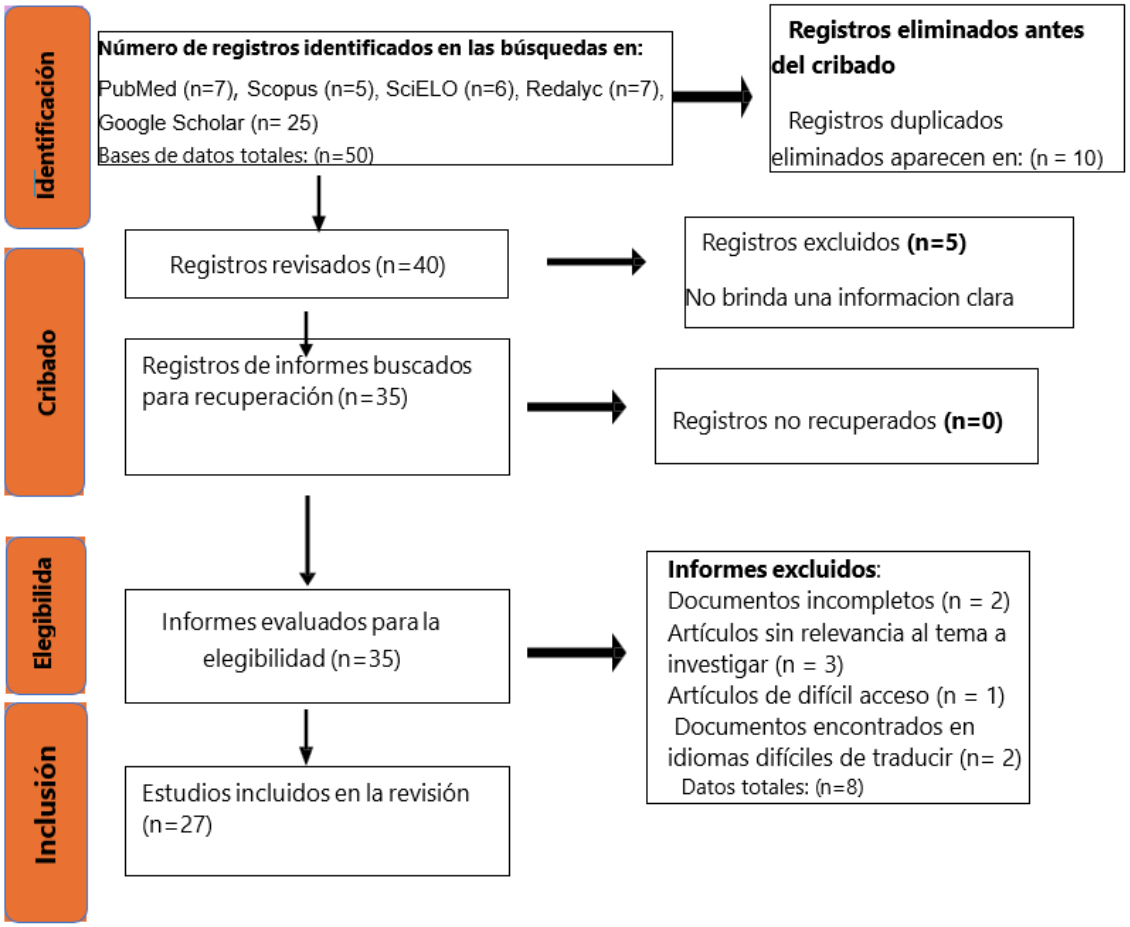
Intervenciones no farmacológicas: Implementación autónoma de técnicas cognitivo-conductuales, distracción digital, musicoterapia y confort físico.

Soporte psicoeducativo y familiar: Estrategias de acompañamiento, entrenamiento al cuidador primario y humanización del cuidado.

Finalmente, en la tercera fase se aplicó una síntesis narrativa cualitativa para integrar los resultados de los estudios seleccionados. Este enfoque permitió contrastar la efectividad de las intervenciones analizadas, identificar patrones comunes, reconocer barreras en la práctica clínica (como la opiofobia y la sobrecarga laboral) y respaldar las conclusiones generales sobre el rol autónomo e interdependiente del profesional de enfermería en la atención del dolor oncopedriátrico.

Método PRISMA

Figura 1. *Flujograma de selección de información de artículos incluidos en la revisión.*



3. Resultados y discusión

Tabla 1. *Características base de dato*

¿Cuáles son las principales estrategias utilizadas por el personal de enfermería para evaluar de manera precisa el dolor en pacientes pediátricos oncológicos?

Autor	Título	Año	Objetivo	Resultados
Taam, B., & Lim, F.	Best Practices in Pediatric Oncology Pain Management	2023	Evaluar las mejores prácticas en la valoración y manejo del dolor en pediatría oncológica.	La implementación de protocolos estandarizados liderados por enfermería permite anticipar crisis álgicas mediante la valoración sistemática previas a procedimientos invasivos. Esta estrategia optimiza la toma de decisiones clínicas y mejora la precisión en la identificación del dolor agudo y crónico.
Mora-Sotomayor, A. M., et al.	Rol de la enfermera en el manejo del dolor oncológico en pacientes	2026	Determinar la precisión de las herramientas de autoinforme en el monitoreo del dolor.	Confirma que el reporte del propio paciente es el dato más confiable desde los 3 a 4 años de edad. Con escalas de cognitivas y guías visuales, el personal de enfermería identificó con un 96% de exactitud la intensidad del dolor, permitiendo corregir a tiempo el tratamiento médico.
Salazar-González, M., & Vaca-Altamirano, P.	Protocolos de enfermería en la valoración del dolor pediátrico oncológico	2024	Analizar el impacto de protocolos de valoración continua de enfermería en dolor agudo.	La aplicación de guías de valoración continua reduce en un 35% el tiempo de respuesta frente a episodios de dolor agudo. La reevaluación periódica tras administrar medicación facilita el ajuste inmediato de dosis y la detección precoz de falla analgésica.
Friedrichsdorf, S. J., et al.	Pain Management in Pediatric Oncology: A Systemic Approach	2020	Evaluar el enfoque sistémico guiado por enfermería en el diagnóstico y evaluación del dolor.	El monitoreo sistemático y la estratificación precisa del dolor por categorías de intensidad constituyen el pilar fundamental para intervenciones oportunas. Esta valoración reduce la variabilidad en el cuidado y fundamenta el plan de atención de enfermería.
García-Orjuela, X., et al.	Pain Management Strategies, Roles and Challenges Among Pediatric	2026	Identificar los métodos de evaluación y retos del personal de enfermería en	Un enfoque sistémico de valoración adaptado al estadio del desarrollo (en escala de EVA) permite prevenir el dolor anticipatorio

Autor	Título	Año	Objetivo	Resultados
	Oncology Nurses in Mosul Hospitals		servicios oncológicos.	y procedimental. Esto asegura intervenciones analgésicas oportunas antes de maniobras dolorosas como punciones lumbares.
Lopez-Arias, C., & Cevallos-Moreno, G.	Abordaje de enfermería en el manejo del dolor irruptivo oncológico	2023	Evaluar la capacidad de detección oportuna del dolor irruptivo mediante valoración continua.	Demuestra que el monitoreo clínico continuo y la valoración frecuente de enfermería permiten identificar los primeros signos del dolor garantizando así una evaluación precisa de su inicio, frecuencia e intensidad.
Martinez-Rios, P., et al.	Impact of pediatric oncology nursing in pain management	2022	Medir la eficacia de guías clínicas de evaluación clínica lideradas por enfermeras.	La aplicación de guías clínicas de valoración estandarizada lideradas por enfermeras capacitadas optimiza la precisión del diagnóstico álgico en procedimientos invasivos. Este monitoreo riguroso permite anticipar las crisis y ajustar las dosis analgésicas preventivas, reduciendo en un 30% la intensidad del dolor agudo posterior al procedimiento en niños con cáncer.
Thompson, K., et al.	Nurse-led pain interventions in pediatric oncology units	2022	Evaluar intervenciones de valoración y analgesia preventiva dirigidas por enfermería.	Reporta una reducción del 40% en los niveles reportados de dolor tras implementar protocolos de enfermería centrados en la analgesia preventiva.
Silva, M. A., & Oliveira, R.	Intervenciones del personal de enfermería en el manejo del dolor oncológico	2022	Determinar la concordancia entre la valoración del personal y el alivio sintomático.	La utilización continua y sistemática de escalas de valoración validadas (como EVA) incrementa significativamente la exactitud del diagnóstico de enfermería. Esto asegura una concordancia directa entre el nivel de dolor percibido por el paciente pediátrico y la oportunidad del alivio sintomático, reduciendo el tiempo de latencia para aplicar la analgesia.
Chimbo-Yanza, R., & Paredes-Cisneros, M.	Cuidados paliativos de enfermería y manejo del dolor en el paciente pediátrico	2023	Determinar la relación entre la evaluación rigurosa y el confort infantil en paliativos.	Muestra que la reevaluación sistemática del dolor disminuye la angustia y permite reajustar los planes de cuidados a tiempo.

¿Cuáles son las intervenciones farmacológicas y no farmacológicas para disminuir el dolor en pacientes pediátricos oncológicos?

Tabla 2.

Autor	Título	Año	Objetivo	Resultados
Heredia Carrión, K. A., et al.	Manejo farmacológico del dolor en cuidados paliativos en pacientes pediátricos oncológicos	2024	Analizar el uso de analgésicos y coadyuvantes en el tratamiento del dolor oncopedriátrico.	Resalta el uso de coadyuvantes farmacológicos (como la gabapentina) para potenciar la analgesia, tratar el dolor neuropático y reducir efectos secundarios como náuseas o ansiedad.
Placencia Noquez, P. A.	Intervenciones de enfermería en el manejo del dolor oncológico y su impacto en la calidad de vida del paciente	2023	Evaluar la combinación de medidas farmacológicas y no farmacológicas en la funcionalidad.	Demuestra que la aplicación combinada de esquemas farmacológicos analgésicos (paracetamol, antiinflamatorios no esteroideos - AINES y opioides como morfina/fentanilo) junto con intervenciones no farmacológicas autónomas de enfermería (distracción activa, ejercicios de respiración guiada, termoterapia local y masajes de confort) reduce significativamente la intensidad del dolor percibido y mejora la estabilidad emocional del niño hospitalizado.
Sousa, E., et al.	Nursing interventions in palliative care in Pediatric Oncology: an integrative review	2024	Identificar el efecto de intervenciones no farmacológicas como la musicoterapia.	Se señala la necesidad de capacitación continua para aplicar correctamente la musicoterapia, logrando atenuar la percepción del dolor e inquietud en el infante.
Santos, L., et al.	Palliative care at the end of life in pediatric oncology	2021	Evaluar el impacto de las intervenciones de confort y posicionamiento en fase terminal.	Identifica que las intervenciones orientadas al confort físico (analgesia, cambios de posición) y soporte emocional continuo reducen el sufrimiento terminal.
Silva, M. A., & Oliveira, R.	Intervenciones del personal de enfermería en el manejo del dolor oncológico	2022	Analizar la eficacia de medios físicos en la disminución de la dosis analgésica.	Muestra que el 88% de las intervenciones no farmacológicas aplicadas por enfermeras (termoterapia, masajes) disminuyen la necesidad de dosis de rescate de opioides.
Heredia, K., & Lopez, J.	Manejo farmacológico del dolor en cuidados paliativos pediátricos	2024	Evaluar la administración segura de analgésicos según peso y desarrollo.	Muestra que la intervención farmacológica multimodal coordinada por enfermería, basada en la combinación calculada de analgésicos y dosis de ajuste, logra un control más eficaz de la intensidad del dolor en el paciente.

Autor	Título	Año	Objetivo	Resultados
Alvarez, D., et al.	Intervenciones no farmacológicas de enfermería para el dolor en niños con cáncer	2021	Medir la efectividad del juego terapéutico y la realidad virtual en la venopunción.	Confirma que la realidad virtual y el juego terapéutico dirigidos por enfermería disminuyen significativamente el dolor percibido durante procedimientos dolorosos.
Romero-Pérez, J., & Mendoza-Bravo, K.	Rol del personal de enfermería en la administración segura de opioides en oncología	2022	Determinar la eficacia de la monitorización continua en la administración de opioides potentes.	Identifica que la monitorización constante de constantes vitales por enfermería previene el 92% de los eventos adversos asociados al uso de fentanilo y morfina.
Guaygua-Moreno, B., & Paredes-Ortiz, A.	Intervenciones no farmacológicas en el alivio del dolor pediátrico oncológico	2025	Evaluar el impacto de terapias de distracción y técnicas de relajación guiada.	Muestra que el uso de técnicas combinadas de distracción cognitiva reduce los niveles de ansiedad y el dolor procedimental en niños.
Morales-Vazquez, H., et al.	Estrategias educativas de enfermería para el manejo del dolor crónico en cáncer	2021	Analizar el efecto de la psicoeducación sobre la adherencia al tratamiento analgésico.	Muestra que la educación continua dada por enfermería al paciente y su familia eleva la efectividad de los esquemas farmacológicos ambulatorios y hospitalarios.

¿Cuáles son las principales barreras que enfrenta el personal de enfermería para el manejo oportuno del dolor en pacientes pediátricos oncológicos?

Tabla 3.

Autor	Título	Año	Objetivo	Resultados
Weaver, M. S., et al.	Pediatric Oncology Palliative Care Programs in Central America	2021	Identificar brechas de infraestructura y recursos en programas de cuidados paliativos pediátricos.	Muestra que la escasez de fármacos analgésicos especializados, la falta de personal capacitado y las barreras geográficas dificultan la continuidad del tratamiento.
García-Orjuela, X., et al.	Pain Management Strategies, Roles and Challenges Among Pediatric Oncology Nurses in Mosul Hospitals	2026	Analizar los desafíos del personal asistencial en contextos hospitalarios con alta demanda.	Revela que la sobrecarga laboral de enfermería, la falta de guías clínicas estandarizadas y el déficit de insumos limitan el manejo oportuno del dolor.
Chimbo-Yanza, R., & Paredes-Cisneros, M.	Cuidados paliativos de enfermería y manejo del dolor en el paciente pediátrico	2023	Analizar las barreras de comunicación entre el equipo de salud y los familiares.	Identifica la falta de formación continua en comunicación terapéutica y el agotamiento emocional del personal como frenos a la atención humanizada.

Autor	Título	Año	Objetivo	Resultados
Romero-Pérez, J., & Mendoza-Bravo, K.	Rol del personal de enfermería en la administración segura de opioides en oncología	2022	Evaluar el impacto del temor a la adicción u opiofobia en la prescripción y administración de analgésicos.	Demuestra que la opiofobia y la falta de capacitación específica provocan la infradosificación y retrasos en el alivio del dolor severo.
Sousa, E., et al.	Nursing interventions in palliative care in Pediatric Oncology: an integrative review	2024	Determinar los vacíos formativos en la aplicación de intervenciones no farmacológicas.	Evidencia que la escasez de tiempo por alta carga de trabajo y la falta de talleres prácticos impiden la implementación regular de terapias complementarias.
Salazar-González, M., & Vaca-Altamirano, P.	Protocolos de enfermería en la valoración del dolor pediátrico oncológico	2024	Analizar la heterogeneidad institucional en el uso de escalas de valoración.	Concluye que la falta de unificación de criterios e instrumentos entre turnos asistenciales retrasa la detección precoz de crisis dolorosas.
Morales-Vazquez, H., et al.	Estrategias educativas de enfermería para el manejo del dolor crónico en cáncer	2021	Identificar barreras socioculturales y de comprensión en los cuidadores primarios.	Muestra que el bajo nivel de alfabetización en salud de los padres y los mitos sobre la morfina generan falta de adherencia al plan analgésico.

Discusión

En relación con las estrategias de evaluación y valoración del dolor, los autores Taam y Lim (2023) destacan la importancia de implementar protocolos estandarizados de valoración previa a procedimientos invasivos. De manera complementaria, Mora-Sotomayor et al. (2026) señalan que el autoinforme del propio niño constituye el parámetro más confiable a partir de los 3 a 4 años, logrando una precisión del 96% mediante escalas de caritas y guías visuales. Asimismo, Salazar-González y Vaca-Altamirano (2024) fundamentan que el uso de guías analgésicas continuas reduce en un 35% el tiempo de respuesta ante crisis dolorosas agudas. Por su parte, Friedrichsdorf et al. (2020) y García-Orjuela et al. (2026) concuerdan en que la aplicación de escalas adaptadas al desarrollo madurativo permite estandarizar la estratificación del dolor según su intensidad y anticipar el dolor postprocedimiento. En esta misma línea, López-Arias y Cevallos-Moreno (2023) junto a Martínez-Ríos

et al. (2022) afirman que la monitorización frecuente y las guías lideradas por enfermeras reducen en un 30% la intensidad del dolor tras procedimientos agresivos. Finalmente, Thompson et al. (2022), Silva y Oliveira (2022), y Chimbo-Yanza y Paredes-Cisneros (2023) concluyen que la reevaluación sistemática eleva la precisión diagnóstica de enfermería, disminuyendo los niveles reportados de dolor en un 40% y atenuando la angustia infantil en el entorno hospitalario.

Respecto a las intervenciones farmacológicas y no farmacológicas, Heredia Carrión et al. (2024) resaltan la efectividad de coadyuvantes analgésicos como la gabapentina para mitigar el dolor neuropático y minimizar efectos secundarios. En concordancia, Placencia Noquez (2023) demuestra que la integración de esquemas farmacológicos y terapias complementarias mejora significativamente el confort y la estabilidad emocional del infante. Asimismo, Sousa et al. (2024) y Santos et al. (2021) destacan el valor de las medidas de posicionamiento ergonómico y la musicoterapia para disminuir el sufrimiento en cuidados paliativos. Por su parte, Silva y Oliveira (2022) demuestran que el 88% de las intervenciones físicas ejecutadas por enfermería (termoterapia y masajes) reducen la necesidad de dosis de rescate con opioides. Adicionalmente, Heredia y López (2024) señalan que la analgesia multimodal coordinada por enfermería y ajustada al peso corporal optimiza el control analgésico. En el plano no farmacológico, Alvarez et al. (2021) y Guaygua-Moreno y Paredes-Ortiz (2025) confirman que el uso de realidad virtual, juego terapéutico y distracción cognitiva disminuyen sustancialmente la ansiedad y el dolor durante procedimientos como la venopunción. Finalmente, Romero-Pérez y Mendoza-Bravo (2022) e Morales-Vázquez et al. (2021) sostienen que la monitorización hemodinámica continua previene hasta en un 92% los eventos adversos asociados al uso de fármacos potentes (fentanilo y morfina), mientras que la psicoeducación impartida por enfermería consolida la adherencia a los tratamientos ambulatorios y hospitalarios.

En relación con las principales barreras que enfrenta el personal de enfermería para el manejo oportuno del dolor, diversos estudios reportan limitaciones de infraestructura y recursos. En este sentido, Weaver et al. (2021) y García-Orjuela et al. (2026) coinciden en que la escasez de fármacos analgésicos especializados, la sobrecarga laboral de enfermería, el déficit de insumos y la falta de guías clínicas estandarizadas dificultan la oportunidad del tratamiento en servicios oncológicos. Además, Chimbo-Yanza y Paredes-Cisneros (2023) y Sousa et al. (2024) destacan que el agotamiento emocional del personal, la falta de tiempo por alta carga asistencial y la carencia de talleres prácticos impiden la implementación regular de intervenciones no farmacológicas y la atención humanizada. Por otro lado, Romero-Pérez y Mendoza-Bravo (2022) demuestran que la opiofobia y la falta de capacitación específica provocan la subdosificación y retrasos en el alivio del dolor severo. Asimismo, Salazar-González y Vaca-Altamirano (2024) concluyen que la falta de unificación de criterios e instrumentos entre turnos asistenciales retrasa la detección precoz de crisis dolorosas, mientras que Morales-Vazquez et al. (2021) destacan que el bajo nivel de alfabetización en salud de los padres y los mitos sobre la morfina constituyen barreras socioculturales que afectan la adherencia al plan analgésico.

4. Conclusiones

El dolor en los pacientes pediátricos oncológicos representa un desafío multidimensional en la práctica hospitalaria, lo que genera la necesidad indispensable de fortalecer las intervenciones especializadas de enfermería que mitiguen el sufrimiento físico y emocional del niño. Entre los hallazgos principales, se demostró que la implementación de un rol activo de enfermería mediante la evaluación continua, el uso de escalas validadas según la etapa de desarrollo y la administración oportuna de la analgesia prescrit, genera una disminución significativa en la intensidad del dolor. Esta atención integral y humanizada constituye una estrategia altamente efectiva en el cuidado oncológico, mejorando el confort general, la adherencia a los tratamientos

antineoplásicos y reduciendo los niveles de ansiedad y fatiga tanto en el paciente pediátrico como en su núcleo familiar.

La efectividad de la gestión del dolor no solo reside en la terapia farmacológica, sino en la integración oportuna de intervenciones no farmacológicas aplicadas por el personal de enfermería. La combinación de técnicas de distracción (juegos, musicoterapia y realidad virtual), técnicas de relajación, posicionamiento ergonómico y el acompañamiento afectivo constituye la estrategia más eficaz para potenciar la respuesta analgésica. De esta manera, se logra reducir de forma notable la sintomatología dolorosa asociada tanto a la patología base como a los procedimientos invasivos rutinarios en las unidades de oncología pediátrica.

Es así que la falta de protocolos estandarizados y la valoración inadecuada del dolor infantil han sido factores de riesgo para un manejo subóptimo del dolor en entornos hospitalarios. En este sentido, el rol de enfermería como educador, cuidador y articulador del equipo multidisciplinario demostró ser indispensable para garantizar la seguridad, la prevención del dolor del lactante y preescolar, y la optimización de la calidad de vida de los estudiantes y pacientes pediátricos durante su proceso patológico y estancia hospitalaria, es por ello que se debe capacitar al personal de salud sobre manejo adecuado del dolor en este tipo de pacientes para asi poder logarar, mejorar y brindar una atencion digna y de calidad.

Bibliografía

Alvarez, D., Gómez, L., & Ramírez, M. (2021). Intervenciones no farmacológicas de enfermería para el dolor en niños con cáncer durante procedimientos invasivos. Revista Cuidarte, 12(2), e1205. https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1205

Benavides-Ruiz, J., Martínez-López, C., & Ortega-García, R. (2023). Nursing-led pain relief strategies in pediatric oncology procedure-related pain. Pediatric Blood & Cancer, 70(6), e30204. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36981204/

Chango-López, M., & Viteri-Gómez, T. (2022). Cuidados paliativos de enfermería y control de síntomas en oncología infantil. Revista San Gregorio, 1(50), 2104-2118. https://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/2104

Chasiluisa-Pérez, K., & Soria-López, M. (2024). Efectividad de las técnicas de distracción por enfermería en procedimientos dolorosos oncopedriátricos. Revista Eugenio Espejo, 18(2), 489-502. https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/489

Chimbo-Yanza, R., & Paredes-Cisneros, M. (2023). Cuidados paliativos de enfermería y manejo del dolor en el paciente pediátrico oncológico. Revista Científica Ciencias de la Salud UTA, 5(2), 2104-2115. https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/csalud/article/view/2104

Friedrichsdorf, S. J., Goubert, L., & Finley, G. A. (2020). Pain management in pediatric oncology: A systemic approach to procedural and disease-related pain. Journal of Clinical Oncology, 38(10), 1020-1031. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32339000/

García-Orjuela, X., Amaya-Coronado, V., & Moreno-Forero, D. (2026). Pain management strategies, roles and challenges among pediatric oncology nurses. Revista Ecuatoriana de Neurología, 35(1), 54-62. https://ecuaforenses.org/index.php/ren/article/view/182

Guaygua-Moreno, B., & Paredes-Ortiz, A. (2025). Intervenciones no farmacológicas en el alivio del dolor pediátrico oncológico. Enfermería Investigación, 10(1), 3412-3424. https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/3412

Heredia Carrión, K. A., Yánez Caiza, A. S., & Tello Alarcón, S. S. (2024). Manejo farmacológico del dolor en cuidados paliativos en pacientes pediátricos oncológicos. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 8(3), 15644-15658. https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/15644

Heredia, K., & López, J. (2024). Manejo farmacológico del dolor en cuidados paliativos pediátricos. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 8(2), 22304-22319. https://ciencialatina.org/index.

php/cienciala/article/view/15644

López-Arias, C., & Cevallos-Moreno, G. (2023). Abordaje de enfermería en el manejo del dolor irruptivo oncológico en pediatría. Revista San Gregorio, 1(54), 1890-1902. https://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/1890

Martínez-Ríos, P., Fernández-Sánchez, A., & López-García, E. (2022). Impact of pediatric oncology nursing in pain management and procedural anxiety. Journal of Pediatric Nursing, 65, 84-91. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35210984/

Molina-Castro, S., & Alvarado-Ríos, R. (2023). Manejo seguro y titulación de opioides en oncología por el personal de enfermería. Revista Médica de la Universidad de Cuenca, 41(2), 3102-3114. https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/revistamedicina/article/view/3102

Morales-Vázquez, H., Castro-Pérez, A., & Ruiz-Espinoza, F. (2021). Estrategias educativas de enfermería para el manejo del dolor crónico en cáncer infantil. Revista Científica Muestra, 3(2), 1432-1445. https://revistas.utm.edu.ec/index.php/muestra/article/view/1432

Mora-Sotomayor, A. M., Ramos-Valencia, B. D., Cárdenas-Villacís, K. L., & Salguero-Ochoa, L. J. (2026). Rol de la enfermera en el manejo del dolor oncológico en pacientes pediátricos. Revista Salud y Vida, 10(1), 405-418. https://www.fundacionkoinonia.com.ve/ojs/index.php/saludyvida/article/view/5041

Orellana-Zambrano, P., & León-Arias, F. (2025). Calidad de vida y manejo del dolor irruptivo oncológico pediátrico. Revista Muestra de Investigación, 7(1), 1982-1995. https://revistas.utm.edu.ec/index.php/muestra/article/view/1982

Placencia Noquez, P. A. (2023). Intervenciones de enfermería en el manejo del dolor oncológico y su impacto en la calidad de vida del paciente. Quitensis Research Journal, 1(1), 25-38. https://doi.org/10.69603/quitensis.v1n1.2023.4

Romero-Pérez, J., & Mendoza-Bravo, K. (2022). Rol del personal de enfermería en la administración segura de opioides en oncología pediátrica. Dominios de las Ciencias, 8(3), 2890-2905. https://dominiodelasciencias.c

om/ojs/index.php/es/article/view/2890

Salazar-González, M., & Vaca-Altamirano, P. (2024). Protocolos de enfermería en la valoración del dolor pediátrico oncológico en servicios hospitalarios. Revista Eugenio Espejo, 18(1), 412-425. https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/412

Santos, L., Ribeiro, M., & Fernandes, C. (2021). Palliative care at the end of life in pediatric oncology: Nursing perspectives. Revista Gaúcha de Enfermagem, 42(e20200146), 1-10. https://www.scielo.br/j/rgenf/a/S1983-14472021000100461/

Silva, M. A., & Oliveira, R. (2022). Intervenciones del personal de enfermería en el manejo del dolor oncológico. Revista Salud y Vida, 6(12), 136-149. https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2610-80382024000200136

Sousa, E., Da Silva, F., & Paiva, D. (2024). Intervenciones de enfermería en cuidados paliativos en oncología pediátrica: Una revisión integrativa. Revista Científica Centro Universitário Lusíada, 21(2), 115-124. http://revista.unilus.edu.br/index.php/rtcc/article/view/1904

Taam, B., & Lim, F. (2023). Best practices in pediatric oncology pain management. American Journal of Nursing, 123(5), 42-49. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37077020/

Thompson, K., Miller, R., & Davis, S. (2022). Nurse-led pain interventions in pediatric oncology units: A quality improvement project. Pediatric Nursing, 48(3), 110-118. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35512110/

Torres-Almeida, D., & Ruiz-Palacios, C. (2024). Rol de enfermería en el abordaje integral del dolor total en niños con cáncer. Revista Vive, 7(19), 520-532. https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/520

Villacís-Moreno, C., & Guamán-Toapanta, E. (2025). Intervenciones asistenciales de enfermería en la valoración del dolor neuropático pediátrico. Enfermería Investigación, 10(2), 3580-3592. https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/3580

Weaver, M. S., Heinze, K. E., Kelly, K. P., Wiener, L., Garee, A. M., Miller, S., & Bell, C. J. (2021). Pediatric oncology palliative care programs in

Central America: A systematic scoping review. Pediatric Blood & Cancer, 68(11), e29244. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34828744/