

Afrontamiento en cuidadores primarios de niños con diagnóstico de Leucemia Linfoide Aguda. Pereira - 2023.

Coping in primary caregivers of children diagnosed with acute lymphoid leukemia. Pereira - 2023.

Lidando com cuidadores primários de crianças diagnosticadas com Leucemia Linfoide Aguda. Pereira - 2023.

### **Highlights:**

El apoyo desde enfermería es indispensable para lograr un adecuado afrontamiento en el cuidador primario.

Enfermería ficha calve para detectar e intervenir en salud mental de los cuidadores primarios de niños con leucemia linfoide aguda.

Hay deficiencia en el apoyo en salud mental del cuidador primario, lo cual se recomienda un seguimiento y apoyo basado en los resultados de esta investigación.

Las participantes son resilientes, ya que utilizan sus recursos y pensamientos positivos para dar frente a esta situación.

### **Resumen**

**Introducción:** Es importante determinar ¿Cómo son las estrategias de afrontamiento en los cuidadores primarios de niños con diagnóstico de Leucemia Linfoide Aguda, Pereira 2023?

El apoyo en salud mental desde enfermería favorece un nivel de afrontamiento positivo, el cual se relaciona con bienestar y equilibrio multidimensional. **Materiales y Métodos:** Investigación cualitativa, descriptiva. Unidad de análisis: Cuidadores primarios de niños con diagnóstico de leucemia linfoide aguda, con diagnóstico en los últimos 3 años y cuidadores de niños entre 0 a 17 años, se excluyen cuidadores con discapacidad. Técnica: Entrevista semi estructurada. Análisis: Explorar expresiones verbales y no verbales, experiencias, y

estrategias y estilos de afrontamiento con base en la teoría de enfermería (Callista Roy).

**Resultados:** Las participantes manifiestan la necesidad de intervención psicológica, realizan valoración cognitiva de la situación, desarrollan afrontamiento centrado en el problema, razonamiento lógico, planificación de estrategias, autocontrol y reevaluación positiva. Estrategias conductuales relacionadas con acciones proactivas para realizar descarga emocional. Dimensión emocional: optimismo, algunas desarrollan distanciamiento y escape se apartan de la integración social. **Discusión:** Desde el momento del diagnóstico se inicia a nivel intrafamiliar un proceso de adaptación para comprender la enfermedad y síntomas, asumir nuevos estilos de vida y fortalecer nuevas estrategias de afrontamiento, dichos hallazgos son congruentes con Ljungman et al. (2014). **Conclusiones:** Las principales estrategias de afrontamiento implementadas por los cuidadores son la confrontación, planificación relacionada con la búsqueda de soluciones, control emocional y cognitivo, apoyo social y la generación de pensamientos constructivos y productivos, autocontrol y la reevaluación positiva de la situación aversiva.

**Palabras clave:** Cuidador primario; enfermería; salud mental; afrontamiento; leucemia linfocítica aguda.

## **Abstract**

**Introduction:** It is important to determine how are the coping strategies in primary caregivers of children diagnosed with Acute Lymphoid Leukemia, Pereira 2023? Mental health support from nursing favors a level of positive coping, which is related to well-being and multidimensional balance. **Materials and Methods:** Qualitative, descriptive research. Unit of analysis: Primary caregivers of children diagnosed with acute lymphoid leukemia, diagnosed in the last 3 years and caregivers of children aged 0 to 17 years, excluding caregivers with disabilities. Technique: Semi-structured interview. Analysis: To explore verbal and nonverbal expressions, experiences, and coping strategies and styles based on nursing theory (Callista Roy). **Results:** Participants express the need for psychological intervention, perform cognitive assessment of the situation, develop problem-focused coping, logical reasoning, strategy planning, self-control, and positive reappraisal. Behavioral

strategies related to proactive actions to perform emotional discharge. Emotional dimension: optimism, some develop distancing and escape from social integration. **Discussion:** from the moment of diagnosis, a process of adaptation to understand the disease and symptoms, assume new lifestyles and strengthen new coping strategies is initiated at the intrafamilial level, such findings are congruent with Ljungman et al. (2014). **Conclusions:** The main coping strategies implemented by caregivers are confrontation, planning related to finding solutions, emotional and cognitive control, social support and the generation of constructive and productive thoughts, self-control, and positive reappraisal of the aversive situation.

**Keywords:** primary caregiver; nursing; mental health; coping; acute lymphoid leukemia.

## Resumo

**Introdução:** É importante determinar como são as estratégias de enfrentamento dos cuidadores primários de crianças diagnosticadas com leucemia linfóide aguda, Pereira 2023? O apoio da enfermagem à saúde mental favorece um nível de enfrentamento positivo, que está relacionado ao bem-estar e ao equilíbrio multidimensional. **Materiais e Métodos:** Pesquisa qualitativa, descritiva. Unidade de análise: Cuidadores primários de crianças com diagnóstico de leucemia linfóide aguda, diagnosticadas nos últimos 3 anos e cuidadores de crianças de 0 a 17 anos, excluindo cuidadores com deficiência. Técnica: entrevista semiestruturada. Análise: Explorar expressões verbais e não verbais, experiências e estratégias e estilos de enfrentamento com base na teoria de enfermagem (Callista Roy). **Resultados:** Os participantes expressam a necessidade de intervenção psicológica, realizam avaliação cognitiva da situação, desenvolvem enfrentamento focado no problema, raciocínio lógico, planejamento de estratégias, autocontrole e reavaliação positiva. Estratégias comportamentais relacionadas a ações proativas para descarga emocional. Dimensão emocional: otimismo, alguns desenvolvem distanciamento e fuga da integração social. **Discussão:** a partir do momento do diagnóstico, um processo de adaptação para compreender a doença e os sintomas, assumir novos estilos de vida e fortalecer novas estratégias de enfrentamento é iniciado em nível intrafamiliar, tais achados são congruentes com Ljungman et al. (2014). **Conclusões:** As principais estratégias de enfrentamento implementadas pelos

cuidadores são o confronto, o planejamento relacionado à busca de soluções, o controle emocional e cognitivo, o apoio social e a geração de pensamentos construtivos e produtivos, o autocontrole e a reavaliação positiva da situação aversiva.

**Palavras-chave:** Cuidador primário; enfermagem; saúde mental; enfrentamento; leucemia linfóide aguda.

## **Introducción**

**Planteamiento del Problema:** El diagnóstico de cáncer infantil genera afectación en la salud mental y alteración en la dinámica familiar, constituye un factor de riesgo para el cuidador, en la actualidad existen falencias en los programas de intervención desde la enfermería y un abordaje adecuado y pertinente de la salud mental del cuidador primario, no existe continuidad en el apoyo y acompañamiento hacia las familias, se evidencia un desconocimiento de los programas de acompañamiento. El diagnóstico en el cuidador genera incertidumbre y afectación socio familiar, sobrecarga para los cuidadores con consecuencias negativas relacionadas con aumento de los niveles estrés y ansiedad, pasar por esta patología representa además restricción en las actividades cotidianas, sentimientos de miedo, inseguridad y soledad por la falta de apoyo, temor e incertidumbre a la muerte de la persona cuidada. El diagnóstico es una experiencia inesperada y desestabilizadora que amenaza la vida, es un evento traumático que trasciende lo cotidiano, el cuidador no se siente preparado, se afecta su salud mental y por ende sus estrategias de afrontamiento a nivel cognitivo, conductual y emocional. <sup>(1,2,3)</sup>

## **Definición del área problemática y pregunta**

¿Cómo son las estrategias de afrontamiento en los cuidadores primarios de niños con diagnóstico de Leucemia Linfocítica Aguda, 2023?

**Justificación:** el cuidador es la principal pieza de fundamento de la atención y apoyo para los pacientes con diagnóstico oncológico, por lo tanto, es necesario que el cuidador esté mentalmente sano para que pueda enfrentar de manera asertiva, pertinente y oportuna, las situaciones que se le van a presentar en el transcurso del tiempo ya que la estructura familiar se va a ver afectada completamente en momento que su hijo o hija es diagnosticado con leucemia. Este trabajo investigativo constituye un insumo fundamental como herramienta metodológica para fortalecer todas las intervenciones psicoeducativas que se puedan realizar con los cuidadores de niños con patologías oncológicas en futuros proyectos investigativos.

### **Referentes teóricos**

Lazarus y Folkman, en el que se conceptualiza el afrontamiento como “los esfuerzos cognitivos, emocionales y conductuales constantemente cambiantes que sirven para manejar las demandas externas y/o internas que son valoradas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (4)

Autores como Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1984). han hablado de que el afrontamiento se realiza de forma cognitiva y conductual, es cambiante y sirve para manejar un fenómeno o problema, bien sea interno o externo los cuales son consideradas situaciones que desestabilizan los recursos de una persona. Además, se diferenciaron dos estilos de afrontamiento, el que se centra en el problema ya que este se dirige a solucionarlo y el que está centrado en las emociones para poder obtener un equilibrio emocional.

**Rol y función del cuidador:** En el área hospitalaria el cuidado se maneja desde una relación entre paciente-cuidador-médico sabiendo que el cuidador primario es la persona que asiste a la otra afectada independientemente de su discapacidad que le impide desarrollar normalmente sus actividades cotidianas, quiere decir que este cuidador primario facilita su vida ya que no hay una completa autonomía en realizar tareas como; aseo, alimentación y

desplazarse. El cuidador es quien tiene una cercanía o parentesco especial con quien esté enfermo de esta manera supervisa y apoya las actividades de esta persona para compensar su disfunción debido a la enfermedad. <sup>(5)</sup>

### **Modelo Adaptación Callista Roy**

Este modelo es una teoría que se centra en el cuidado holístico, fue planteada en la década del 1970 y su principal objetivo es hacer que la profesión de enfermería ayude al paciente a adaptarse a ese entorno el cual se ve afectado por un problema o fenómeno.

Según Callista Roy, el ser humano es adaptativo y está en constante interacción con su entorno. Esta teoría afirma que la enfermería debe centrar todo el cuidado en la adaptación del paciente a este entorno que está siendo perturbado, bien sea por un diagnóstico, muerte de un ser querido o discapacidad. Todo esto debe hacerse con el fin de promover la salud y bienestar.

### **Objetivos**

**General:** Comprender las Estrategias de afrontamiento en los cuidadores primarios de niños con Leucemia Linfoide Aguda, Pereira, 2023

### **Específicos**

1. Identificar las estrategias de afrontamiento en cuidadores primarios de niños con diagnóstico de leucemia linfoide aguda.
2. Analizar las estrategias de afrontamiento en cuidadores primarios de niños con diagnóstico de leucemia linfoide aguda a la luz de la teoría de Enfermería de Callista Roy.

### **Materiales y Métodos**

Investigación cualitativa, descriptiva. Unidad de análisis: Cuidadores primarios de niños con diagnóstico de leucemia linfocítica aguda, muestra aproximada de 10 cuidadores o hasta “Saturación de categorías”, Criterios de inclusión: cuidadores de niños con diagnóstico en los últimos 3 años y cuidadores de niños entre 0 a 17 años. Exclusión Cuidador con discapacidad cognitiva y con niños con diagnóstico de cáncer infantil de otro tipo. La técnica de recolección de información entrevista semi estructurada. Análisis: Explorar expresiones verbales y no verbales, descripción de experiencias, identificación de estrategias y estilos de afrontamiento con base en la teoría de enfermería (Callista Roy).

## **Resultados**

Los (5) cuidadores participantes en la investigación son de sexo femenino, todas madres, con edades comprendidas entre 39-48, el estrato socioeconómico prevalente es 1 y 2. (ampliar). Con relación al nivel de escolaridad el 100 % son mujeres con formación de bachiller. En cuanto al estado civil, 4 de las participantes son casadas y 1 soltera. Todas profesan la religión católica. El tiempo de cuidado y diagnóstico es menor a 3 años.

## **ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO**

### **Dimensión cognitiva**

Dentro del componente cognitivo las cinco participantes manifiestan la necesidad de la intervención psicológica en la etapa diagnóstica debido a la incertidumbre frente a la patología y la necesidad en el cuidador de recibir un adecuado apoyo que les permite orientarse y mejorar la percepción de la enfermedad. Las participantes realizan un proceso de valoración cognitiva de la situación de salud, se procura eliminar todo tipo de pensamientos negativos y amenazas del entorno logrando así mejorar no sólo el bienestar sino la calidad de vida.

En esta misma dimensión las participantes desarrollan una estrategia de afrontamiento centrada en el problema realizan *razonamiento lógico* al momento de enfrentar el diagnóstico

procurando *resolver de manera activa e independiente* las problemáticas derivadas del diagnóstico. Además, los participantes refieren confrontación *positiva, mediante la planificación de estrategias* para solucionar el problema generando *autocontrol*.

### **Dimensión conductual**

Dentro de las estrategias conductuales los participantes de la investigación definieron como estrategia de afrontamiento la confrontación a través de esfuerzos positivos y afrontando de manera directa la situación con acciones proactivas además del autocontrol donde la estrategia implicó controlar la respuesta emocionales, sin embargo en el primer momento del diagnóstico establecieron como estrategia conductual el distanciamiento y el aislamiento social para afrontar los problemas desde la soledad disminuyendo las consecuencias negativas, sin embargo, el apoyo social y acompañamiento de los familiares es una estrategia conductual para realizar una descarga emocional.

### **Dimensión emocional**

Los participantes refieren estrategias de afrontamiento centrado en la emoción, tales como *reevaluación positiva* donde los cuidadores modificaron el significado de las situaciones estresantes procurando centrarse en los aspectos positivos expresan *optimismo* a su vez dentro de este componente el *apoyo social* juega un papel determinante; acuden a personas cercanas para compartir la situación estresante pero sin hacerlos responsables desde lo que está pasando, en algunos ocasiones y dependiendo del momento del diagnóstico (Quimioterapia) desarrollan la estrategia emocional relacionada con *distanciamiento* y *escape* se apartan de la integración social evitando hablar del problema o situaciones estresante.

En cuanto a las categorías de análisis, las participantes hacen alusión al *significado del diagnóstico tratamiento y seguimiento* como algo relacionado con desconocimiento e incertidumbre, una nueva situación que les obliga asumir nuevas responsabilidades a nivel parental y familiar, generando la necesidad de informarse y capacitarse en el tema. Sin embargo, en algunas ocasiones prefieren evitar el contacto social para no sentirse afectadas de las experiencias de las demás cuidadoras, la palabra quimioterapia representa para ellos un impacto fuerte, pero que en cierta medida es el proceso para seguir y el más indicado,



aunque represente afectación biológica, emocional no sólo para el paciente sino también para ellas como cuidadoras y para todo el núcleo familiar.

En cuanto a la dimensión familiar es evidente que el diagnóstico genera una alteración en la dinámica relacional y en su relación de pareja, el apoyo de la familia es de vital importancia, el diagnóstico representa además cambios en la economía, a nivel laboral, refieren abandono de sus empleos para dedicarse directamente de la situación. La dimensión social es una de las más afectadas para las participantes, su círculo de amigos se limita, los procesos de interacción son pocos, prefieren aislarse e involucrarse plenamente con la situación familiar y al cuidado del paciente. Consideran en algunas ocasiones que no tienen tiempo para actividades personales, manifiestan no tener amigos cercanos diferentes al del núcleo familiar.

Con relación a la calidad de vida el diagnóstico representa una alteración significativa que afecta el bienestar, refieren que la búsqueda de información, asesoría y acompañamiento disminuye progresivamente el nivel de alteración emocional, en especial en el momento del diagnóstico, con el tiempo desarrollan creatividad, pensamiento crítico y encaminan sus esfuerzos en la búsqueda de soluciones, logrando un manejo asertivo de la situación para mantener el máximo grado de bienestar individual y familiar.

Al hablar de la dimensión emocional, se establece después de la entrevista, que es la más afectada, el cuidador refiere experimentar en algunas ocasiones sufrimiento extremo, llanto, alteraciones emocionales, cansancio, mal genio, ansiedad, agotamiento, tristeza, siendo importante denotar que en su posición de cuidadoras, procuran no manifestar no hacer evidente la alteración emocional enfrente de los niños, prefieren hacerlo a solas, resguardándose en sus propias emociones, evitando el contacto social y procurando de manera autónoma encontrar las soluciones a cada una de las situaciones que se les va presentando.

Por último, con relación a la afrentamiento en la entrevista se puede precisar que las participantes refieren ser resilientes, tener pensamientos positivos y proactivos, el hablar con

Dios les conforta, logran un afrontamiento adecuado cuando se aprende a dar prioridad a las necesidades, declaran que buscar apoyo psicológico es de vital importancia para desahogarse, fortalece la escucha activa, la comunicación asertiva comportamientos pensamientos y emociones saludables relacionados con acompañamiento intrafamiliar, concluyen que es primordial atención en salud mental y el cuidado de enfermería, que en la medida que en ellas se fortalezcan las estrategias de afrontamiento, podrían ofertar un mejor cuidado, sin desconocer su salud mental y su estabilidad emocional, el apoyo frente a la patología debe ser de carácter multidisciplinar, involucrando a todos los integrantes del núcleo familiar, acompañamiento no solo durante la estancia hospitalaria, sino también después del egreso, logrando así, un seguimiento integral, adecuado y oportuno.

### **Metaparadigmas de Enfermería – aplicados a la Teoría de Sor Callista Roy**

#### **PERSONA:**

Enfermero(a): Es el encargado de adaptar la forma y entorno en que están el vínculo madre e hijo para lograr una adaptación a través del modelo.

Cuidador primario: Persona encargada directamente del cuidado del menor, en la mayoría de los casos es uno de sus padres, evidenciándose también la ausencia de estos siendo cuidador primario abuela materna.

Menor con Diagnóstico de Leucemia Linfoide Aguda: Brindar cuidados integrales al menor garantiza mejoría en la calidad de vida tanto para él como para el cuidador primario.

ENTORNO: Tenemos como principal desencadenante el diagnóstico del menor quien genera en el entorno inmediato necesidades de adaptación del cuidador primario y del proceso de atención, así mismo el entorno social y familiar que rodea al continuo madre e hijo. (amigos, padres, hermanos y contexto.) y el ambiente hospitalario en el que se encuentra es otro factor importante y que se debe considerar ya que esto genera incomodidad y estrés en la persona.

DESDE LO GERENCIAL: Promover intervenciones de enfermería en salud mental y familiar dirigido a los padres o cuidadores primarios de niños diagnosticados con leucemia

linfoide aguda, donde el enfoque de este sea cuidar de su salud mental. Dándoles así las herramientas necesarias para afrontar la situación de estrés y ayudándoles en su adaptación como lo plantea Sor Callista Roy en su modelo. (visitas domiciliarias. Protocolos, guías, rutas de seguimiento y atención integral)

**INTERVENCIÓN:** Intervenciones del duelo. (intervenciones identificadas ejem. Ideas suicidas, aislamiento social, ansiedad, depresión y otras), es decir, duelo no lo relacionamos sólo con la partida de un ser querido, sino cuando nos dan un diagnóstico con esta magnitud. Desde la atención de enfermería es ir más allá de la atención a un problema fisiológico y adentrarnos más en la parte emocional y mental del cuidador primario, buscando las necesidades y utilizar las intervenciones adecuadas para lograr una adaptación a la situación estrés.

## **Discusión**

Desde el momento del diagnóstico se inicia a nivel intrafamiliar un proceso de adaptación que tiene que ver con comprender la enfermedad y sus síntomas, significa asumir nuevos estilos de vida y fortalecer nuevas estrategias de afrontamiento como son búsqueda de información, apoyo social permitirse expresar de manera oportuna las emociones, dichos hallazgos en la presente investigación son congruentes con otros resultados investigativos. (6,7)

De igual manera, los resultados obtenidos indican que después del diagnóstico es posible la progresión de síntomas psiquiátricos y malestar psicológico en algunos cuidadores, los cuales se incrementan de manera significativa con la disfuncionalidad familiar, propiciando preocupaciones, tensiones en el cuidador, estrés postraumático y presencia de ansiedad, indicadores clínicos que se identificaron en la presente investigación en dos de las participantes, quienes además indican falencias en las estrategias de afrontamiento, resultados que fueron precisados en las investigaciones con cuidadores. (8)

Otros investigadores identifican que después del diagnóstico de la patología y al inicio del proceso se puede presentar deficiencia en el apoyo en salud mental para el cuidador, sumado al desconocimiento de los programas situación que se evidencia en las cinco participantes de la presente investigación, quienes además indican aumento del estrés y sobrecarga, razón por la cual es de vital importancia promover factores protectores y mitigación de riesgos en el sujeto de cuidado (Madre).<sup>(9)</sup> Dichas intervenciones también son establecidas por otros autores cuando indican que los cuidadores también deben ser beneficiarios de cuidados en salud, sobre todo cuando son mujeres porque ellas además deben sortear otros aspectos relacionados con la dinámica familiar y el cuidado del hogar,<sup>(10)</sup>

## **Conclusiones**

Las participantes de la investigación establecen dos tipos de estrategias de afrontamiento las primeras relacionadas con la solución del problema, la proactividad, el pensamiento crítico analítico y la capacidad resolutoria y las segundas relacionadas con el manejo asertivo de las emociones, la búsqueda de apoyo profesional y social.

Las principales estrategias de afrontamiento implementadas por los cuidadores son la confrontación y la planificación relacionada con la búsqueda de soluciones, control emocional y cognitivo, apoyo social y la generación de pensamientos constructivos y productivos para mitigar conductas y emociones generadoras de malestar psicológico, con el tiempo las cuidadoras desarrollan estilos de afrontamiento y rasgos de personalidad basados en el autocontrol y la reevaluación positiva de la situación estresora.

Se evidencia después de las entrevistas que las participantes relacionan la progresión del cáncer como algo incierto, situación que afecta su estabilidad emocional, la dinámica familiar, círculo social de amigos. El enfrentarse a la patología significa poner a prueba todos sus recursos psicológicos razón por la cual consideran de vital importancia que después de la estancia hospitalaria se realice un proceso de acompañamiento no sólo al niño sino también al cuidador.

Las cuidadoras consideran que una de las consecuencias del diagnóstico es la afectación emocional, el aprender a convivir con la patología les ha obligado a ser resilientes y a desarrollar nuevas estrategias para afrontar dicho evento estresor, sin embargo consideran que en algunas ocasiones el desgaste emocional es tan evidente que desarrollan incapacidad y se afecta su productividad y su capacidad resolutive, reafirmando así, la pertinencia de las intervenciones en salud mental desde la enfermería profesional y los procesos de cuidado.

**Conflicto de interés:** Ningún conflicto de interés.

**Financiación:** No aplica.

**Agradecimiento:** Agradezco a aquellas personas que me dieron el impulso para poder terminar mi proyecto de grado, sin duda cada uno de sus aportes fue indispensable para lograr todo en este trabajo que entrego hoy y que estoy seguro de que será de gran utilidad a muchas generaciones.

## Referencias

- (1) Ljungman L, Cernvall M, Grönqvist H, Ljótsson B, Ljungman G, von Essen L. Efectos tardíos psicológicos positivos y negativos a largo plazo para padres de sobrevivientes de cáncer infantil: una revisión sistemática. *PLoS One*. 2014;9(7): e103340.2
- (2) Moreno-Fergusson ME, Alvarado-García AM. Aplicación del modelo de adaptación de Callista Roy en Latinoamérica: revisión de la literatura. *Aquichán*. 2009;9(1):62-72.

- (3) Dos Santos-Alves DF, Guirardello EdeB, Yamaguchi-Kurashima A. Estrés relacionado al cuidado: el impacto del cáncer infantil en la vida de los padres. *Rev Latino-Am Enferm.* 2013;21(1).
- (4) Lazarus RS, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Traducido por M. Zaplana. Barcelona, España: Ediciones Martínez Roca; 1986/1984.
- (5) Tovar Neira LA, Cacante Caballero JV. El cuidado de Enfermería en cáncer infantil: una mirada desde los patrones sociopolítico y emancipatorio. *Invest Enferm Imagen Desarro.* 2022;24:1-13. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145274753010>
- (6) Moreira Ferrin S. Diagnóstico de las estrategias de afrontamiento de padres de niños con cáncer del Hospital de SOLCA Guayaquil. 2020.
- (7) Dos Santos-Alves DF, Guirardello EdeB, Yamaguchi-Kurashima A. Estrés relacionado al cuidado: el impacto del cáncer infantil en la vida de los padres. *Rev Latino-Am Enferm.* 2013;21(1).
- (8) Silva WC da, Rocha EM da SM. Atuação da equipe de saúde nos cuidados paliativos pediátricos. *Rev Bioet.* 2021;29(4):697-705. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021294503>.
- (9) Cruz M. Experiencias de padres de hijos con diagnóstico de cáncer en un Hospital infantil de Villahermosa Tabasco. *Horiz Sanit.* 2020;19(1):79-87.
- (10) Espada MC, Grau C. Estrategias de afrontamiento en padres de niños con cáncer. *Psicooncología.* 2012;9(1):25-40.