

*Revisión*

**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO PAREL DESARROLLO  
DE LA RESILIENCIA  
EN PADRES DE NIÑOS CON CÁNCER**

*COPING STRATEGIES FOR PROMOTING RESILIENCE  
IN PARENTS  
OF CHILDREN WITH CANCER*

Irene Álvarez Flores<sup>1</sup>, Ainhoa Ulibarri Ochoa<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. C/ Avda Reyes Católicos, 2, 28040, Madrid.

<sup>2</sup>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz. Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. C/ José Achotegui s/n, 01009, Vitoria-Gasteiz, Álava.

\*Autor para correspondencia: [ainhoa.ulibarri@ehu.eus](mailto:ainhoa.ulibarri@ehu.eus)



**RESUMEN**

**Introducción:** En España 1.000 niños son diagnosticados de cáncer cada año. El diagnóstico de cáncer tiene un gran impacto tanto en el niño como en la familia y los padres lo definen como la situación más traumática de la vida. Sin embargo, ante esta situación, se ha observado que es posible que los padres desarrollen su capacidad resiliente, un proceso de crecimiento personal gracias al cual pueden ser capaces de superar la adversidad de forma constructiva. Los padres utilizan una variedad de estrategias de afrontamiento para hacer frente a esta situación, algunas de las

cuales han demostrado ser eficaces para el desarrollo de la resiliencia.

**Objetivo:** Identificar las estrategias de afrontamiento eficaces en el proceso de resiliencia de los padres de niños con cáncer.

**Método:** Revisión crítica de la literatura en las bases de datos *Pubmed, Medline, Cinhal, Psycinfo, Cochrane Library y Cuiden*, así como búsqueda manual en las revistas *European Journal of Cancer Care, European Journal of Oncology Nursing, Cancer Nursing, Clinical Journal of Oncology Nursing, Journal of Advanced*

*Nursing, Psycho-Oncology* y *Psicooncología*, y en las guías RNAO y NICE. Criterios de inclusión: estudios publicados entre los años 2008 y 2019, en castellano e inglés. Para asegurar la calidad metodológica de los estudios se utilizaron los criterios de las guías CASPe. Se realizó un análisis por categorías agrupando la información relevante.

**Resultados:** De los 1.666 artículos encontrados, un total de 23 fueron incluidos en el análisis final. Los hallazgos evidencian que los padres son capaces de desarrollar resiliencia, en cuyo proceso son eficaces las siguientes estrategias de afrontamiento: resolución de problemas, búsqueda de información, expresión regulada de emociones, búsqueda de apoyo social (en la familia, en el equipo sanitario y en otras familias con la misma situación), reestructuración cognitiva y rezar. Al contrario, las estrategias de afrontamiento como el aislamiento social, la evitación o supresión emocional y la distracción parecen contribuir de forma negativa en el desarrollo de la resiliencia.

**Conclusiones:** Son necesarios más estudios que validen el conocimiento actual sobre las estrategias de afrontamiento eficaces para el desarrollo de la resiliencia en los padres de niños con cáncer. Se desvela la

importancia de la enfermera en la valoración, acompañamiento y desarrollo de intervenciones para ayudar a los padres en este proceso, tanto en la hospitalización como en atención primaria. A su vez, se ha identificado la necesidad de mayor formación de los profesionales en este aspecto.

**Palabras clave:** Estrategias de afrontamiento; resiliencia; padres; niños; cáncer.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** In Spain 1,000 children are diagnosed with cancer each year. The diagnosis of cancer in a child has a great impact on both the child and the family. Parents define it as the most traumatic situation in life. However, in this situation, it has been observed that it is possible for parents to develop their resilience, a process of personal growth due to which they can be able to overcome adversity in a constructive way. Parents use a variety of coping strategies to cope with this situation, some of which have been shown to be effective in developing resilience.

**Aim:** To identify effective coping strategies in the resilience process of parents of children with cancer.

**Method:** Critical review of the literature in the databases *Pubmed, Medline, Cinhal, Psycinfo, Cochrane Library* and *Cuiden*, as well as manual search in *European Journal of*

*Cancer Care, European Journal of Oncology Nursing, Cancer Nursing, Clinical Journal of Oncology Nursing, Journal of Advanced Nursing, Psycho-Oncology* and *Psicooncología*, and in the RNAO and NICE guidelines. Inclusion criteria: studies published between 2008 and 2019, in Spanish and English. To ensure the methodological quality of the studies, the criteria of the CASPe guidelines were used. An analysis was carried out by categories, grouping the relevant information.

**Results:** Of the 1,666 articles found, 23 were included in the final analysis. The findings show that parents are able to develop resilience, in which process the following coping strategies are effective: problem solving, search for information, regulated expression of emotions, search for social support (in the family, in the health team and in other families with the same situation), cognitive restructuring and praying. However, coping strategies such as social isolation, emotional avoidance or suppression, and distraction seem to contribute negatively to the development of resilience.

**Conclusions:** More studies are needed to validate current knowledge on effective coping strategies for the development of resilience in parents of children with cancer. The

importance of the nurse in the assessment, accompaniment, and development of interventions to help parents in this process is revealed, both in hospitalization and in primary care. At the same time, the need for further training of professionals in this area has been identified.

**Keywords:** Coping strategies; adaptation, psychological; resilience; parents; child; cancer.

## INTRODUCCIÓN

Hoy día el cáncer sigue siendo uno de los mayores problemas de salud pública en términos de incidencia, morbilidad y mortalidad tanto a nivel mundial<sup>1</sup> como estatal<sup>2</sup>.

A pesar de ser una enfermedad que mayoritariamente afecta a la población adulta, también afecta a los niños<sup>3</sup>. De acuerdo con los últimos informes epidemiológicos, cada año más de 160.000 niños son diagnosticados de cáncer en el mundo<sup>3,4</sup>. En España, el Registro Nacional de Tumores Infantiles identifica 1.000 casos de niños con cáncer cada año<sup>5</sup>. El cáncer infantil agrupa todas las neoplasias diagnosticadas en niños entre 0 y 14 años<sup>6</sup>.

En España, el cáncer infantil más frecuente es la leucemia con un porcentaje del 30%, seguido del cáncer del sistema nervioso central (22%) y los linfomas (13%)<sup>5</sup>. Otros tipos de

cáncer con menor frecuencia son el neuroblastoma, retinoblastoma, tumores renales, hepáticos, óseos y sarcomas de los tejidos blandos<sup>4,5</sup>.

El diagnóstico de cáncer en un niño tiene un gran impacto tanto en el niño como en la familia y la gente de alrededor<sup>7</sup>. Si bien la enfermedad, el sufrimiento y la muerte de un ser querido se percibe como una de las experiencias más duras a la que el ser humano debe enfrentarse, cuando el paciente es un niño se le suma la impotencia, un mayor sufrimiento y la sensación de que el niño no ha tenido la oportunidad de vivir lo suficiente<sup>7</sup>.

El diagnóstico del cáncer infantil y la vivencia que ello conlleva supone un cambio radical en la vida tanto del niño como de sus familiares, que repercute en los hábitos de vida de los padres, la calidad de vida, la percepción de futuro y la forma de ser<sup>8</sup>. Para los padres el diagnóstico de cáncer de su hijo y la posterior vivencia es considerado como el acontecimiento más traumático de su vida<sup>7-10</sup>. Junto con el diagnóstico comienza un proceso que engloba sentimientos de ansiedad, confusión, enfado, negación, frustración, desesperanza, culpa y miedo<sup>7-11</sup>. Los hallazgos de Bajjani-Gebara et al.<sup>12</sup> en una muestra de 80 padres de niños con cáncer desvelaron que el 35% de ellos mostraban

sentimientos de angustia, el 36% síntomas de depresión y el 45% refirieron gran ansiedad en el momento de shock tras el diagnóstico.

Los padres deben adaptarse a una nueva vida que comienza tras la aceptación de la enfermedad, en la que tienen que integrar las decisiones sobre los cuidados y el tratamiento de su hijo, sin perder la esperanza hacia un futuro<sup>7,8,11</sup>.

Ese proceso de adaptación se conoce como afrontamiento (*coping*), definido por Lazarus y Folkman<sup>13</sup> como el conjunto constante de conductas y esfuerzos cognitivos que el ser humano realiza para hacer frente a situaciones estresantes. Ante este impacto en el bienestar personal y la necesidad de afrontar de forma eficaz la nueva situación, han sido varias las investigaciones que han trabajado identificando y analizando cuáles son las estrategias de afrontamiento que más ayudan ante situaciones de estrés. En este sentido, Campos et al.<sup>14</sup> realizaron un metaanálisis basándose en la investigación de Lazarus y Folkman<sup>13</sup>, categorizando las estrategias de afrontamiento en 15 dimensiones (figura 1).



Figura 1. Clasificación de las estrategias de afrontamiento según el metaanálisis de Campos et al.<sup>14</sup>.

Por otro lado, a partir de la literatura sobre psicología positiva recolectada en la última década, se ha visto que varios padres de niños con cáncer además de conseguir hacer frente de una manera eficaz a esta situación traumática también han sido capaces de desarrollar un crecimiento personal positivo<sup>15</sup>, lo que ha venido a denominarse resiliencia. La resiliencia ha sido definida por Grotberg<sup>16,17</sup> como la capacidad para afrontar una situación traumática, sobreponerse y ser capaz de salir de ella transformado y fortalecido.

Por consiguiente, se ha visto que entre las estrategias de afrontamiento y la resiliencia

existe una estrecha relación<sup>18-20</sup>. De esta forma, la persona se considera resiliente cuando es capaz de mantener su equilibrio interno bio-psico-social frente a los cambios traumáticos de la vida y puede construir y realizar un crecimiento frente a ello, para lo que es necesario utilizar estrategias de afrontamiento eficaces<sup>14,19,20</sup>.

La enfermera tiene un papel fundamental en el proceso que viven los padres y su acompañamiento durante el proceso oncológico del niño, con lo que resulta de vital importancia conocer cuáles son las estrategias de afrontamiento eficaces para el desarrollo de la resiliencia y así poder implementar medidas e

intervenciones que ayuden a los padres en este proceso.

### OBJETIVO

Identificar las estrategias de afrontamiento eficaces en el proceso de resiliencia de los padres de niños con cáncer.

### MÉTODO

#### Diseño

Para dar respuesta al objetivo se realizó una revisión crítica de la literatura.

#### Estrategia de búsqueda

En primer lugar, el objetivo del estudio se desglosó en conceptos básicos, cada uno de ellos con su sinónimo y traducción al inglés mediante la aplicación DeCS.

Posteriormente, se utilizó el tesoro de cada base de datos para conseguir la lista final de descriptores en lenguaje controlado (tabla 1). Mediante estos descriptores ("resiliencia - *resilience*", "afrontamiento -  *coping*", "padres -*parents*" y "cáncer pediátrico-*childhood neoplasm*") se diseñaron diferentes ecuaciones de búsqueda utilizando los operadores AND y OR.

Tabla 1. Conceptos básicos, sinónimos y descriptores en lenguaje controlado.

Concepto	Sinónimo	Descriptores en lenguaje controlado
<b>Oncología</b>	- Oncología - Tumor - Neoplasia	<b>Pubmed/Medline (MeSH):</b> Neoplasms, Oncology Nursing, Psycho-Oncology <b>Cinhal:</b> Oncology, Oncology nursing, Cancer, Neoplasms <b>PsycINFO (Thesaurus):</b> Oncology, Neoplasms <b>Cochrane Library:</b> Cancer, Tumor, Neoplasm <b>Cuiden:</b> Oncología, Tumor, Neoplasia
<b>Paciente pediátrico</b>	- Niño/Niña	<b>Pubmed/Medline (MeSH):</b> Pediatrics, Child, Preschool <b>Cinhal:</b> Childhood neoplasms, Pediatric oncology nursing, Child, Child behaviour <b>PsycINFO (Thesaurus):</b> Child <b>Cochrane Library:</b> Children, Pediatric <b>Cuiden:</b> Niño, Pediátrico
<b>Padres</b>	- Padres/Madres - Familia - Cuidadores	<b>Pubmed/Medline (MeSH):</b> Parents, Caregivers, Family <b>Cinhal:</b> Parents, Family, Caregivers <b>PsycINFO (Thesaurus):</b> Parents, Caregivers, Family <b>Cochrane Library:</b> Parental, Caregiver support, Family <b>Cuiden:</b> Padres/madres, Familia, Cuidadores
<b>Estrategias de afrontamiento</b>	- Afrontamiento - Adaptación	<b>Pubmed/Medline (MeSH):</b> Psychological adaptation <b>Cinhal:</b> Coping strategies, Coping, Family coping, psychological adaptation <b>PsycINFO (Thesaurus):</b> Psychological adaptation, Coping Behavior <b>Cochrane Library:</b> Coping skills training <b>Cuiden:</b> Afrontamiento, Estrategias de afrontamiento, Adaptación, adaptación psicológica
<b>Resiliencia</b>	- Resiliencia	<b>Pubmed/Medline (MeSH):</b> Resilience psychological <b>Cinhal:</b> Resilience <b>PsycINFO (Thesaurus):</b> Resilience psychological <b>Cochrane Library:</b> Resilience <b>Cuiden:</b> Resiliencia

La búsqueda bibliográfica se llevó a cabo entre los años 2008 y 2019, en castellano e inglés. Las bases de datos consultadas fueron *Pubmed, Medline, Cinhal, Psycinfo, Cochrane Library y Cuiden*. También se realizó búsqueda manual en revistas referentes en oncología: *European Journal of Cancer Care, European Journal of Oncology Nursing, Cancer Nursing, Clinical Journal of Oncology Nursing, Journal of Advanced Nursing, Psycho-Oncology* y *Psicooncología*, así como en las guías RNAO y NICE

**Criterios de inclusión y exclusión**

Los criterios de inclusión fueron: (1) estudios de investigación originales, revisiones sistemáticas, revisiones de literatura, metaanálisis y guías de práctica clínica, a texto completo; (2) en castellano e inglés; (3) publicados entre 2008 y 2019; (4) población a estudio padres de niños con cáncer de 0 a 14 años de acuerdo a la definición de cáncer infantil<sup>6</sup>; (5) artículos que aborden las estrategias de afrontamiento eficaces en el desarrollo de la resiliencia de padres de niños con cáncer.

Los criterios de exclusión fueron: (1) artículos de opinión y literatura gris; (2) artículos publicados en idiomas diferentes al castellano o el inglés; (3) anteriores al 2008; y (4) los que abordaban la vivencia de los padres de niños mayores de 14

años. Cabe señalar que aun y cuando el componente cultural tiene un impacto importante en el afrontamiento y la resiliencia, no se establecieron limitaciones en cuanto al lugar de origen de los estudios ante la escasa publicación de artículos sobre el objeto de estudio de esta revisión y para no perder artículos de interés.

### **Proceso de selección y evaluación de la calidad de los artículos**

En total la búsqueda arrojó 1666 resultados, que fueron sometidos a un proceso de selección, incluyendo un total de 23 artículos en el análisis final (ver diagrama de flujo sobre el proceso de selección de los artículos en la figura 2).

En una primera fase, una vez eliminados los duplicados, de acuerdo con el título se excluyeron 1606 artículos por no responder al objetivo general o a los criterios de inclusión, seleccionando 39 artículos. En la segunda fase, de los 39 artículos a texto completo fueron excluidos 16. Finalmente, en la tercera fase 23 artículos fueron sometidos a lectura crítica de acuerdo a los criterios de las guías CASPe. De este modo, la determinación de la calidad metodológica fue establecida en baja, media o alta. La calificación de los 23 artículos fue de calidad metodológica media y alta, por lo que todos los artículos fueron incluidos en la presente revisión.

### Proceso de análisis crítico e interpretación de los resultados

Se realizó una lectura profunda de los 23 artículos para obtener una idea general de los resultados hallados en los mismos. Posteriormente se realizó una tabla resumen en la que se plasmó la información más relevante de cada artículo

(tabla 2). Finalmente se categorizó la información de los diferentes artículos y se elaboró un árbol categorial para identificar las estrategias de afrontamiento eficaces y las no eficaces o que están todavía en estudio o discusión en relación al desarrollo de la resiliencia de los padres de niños con cáncer.

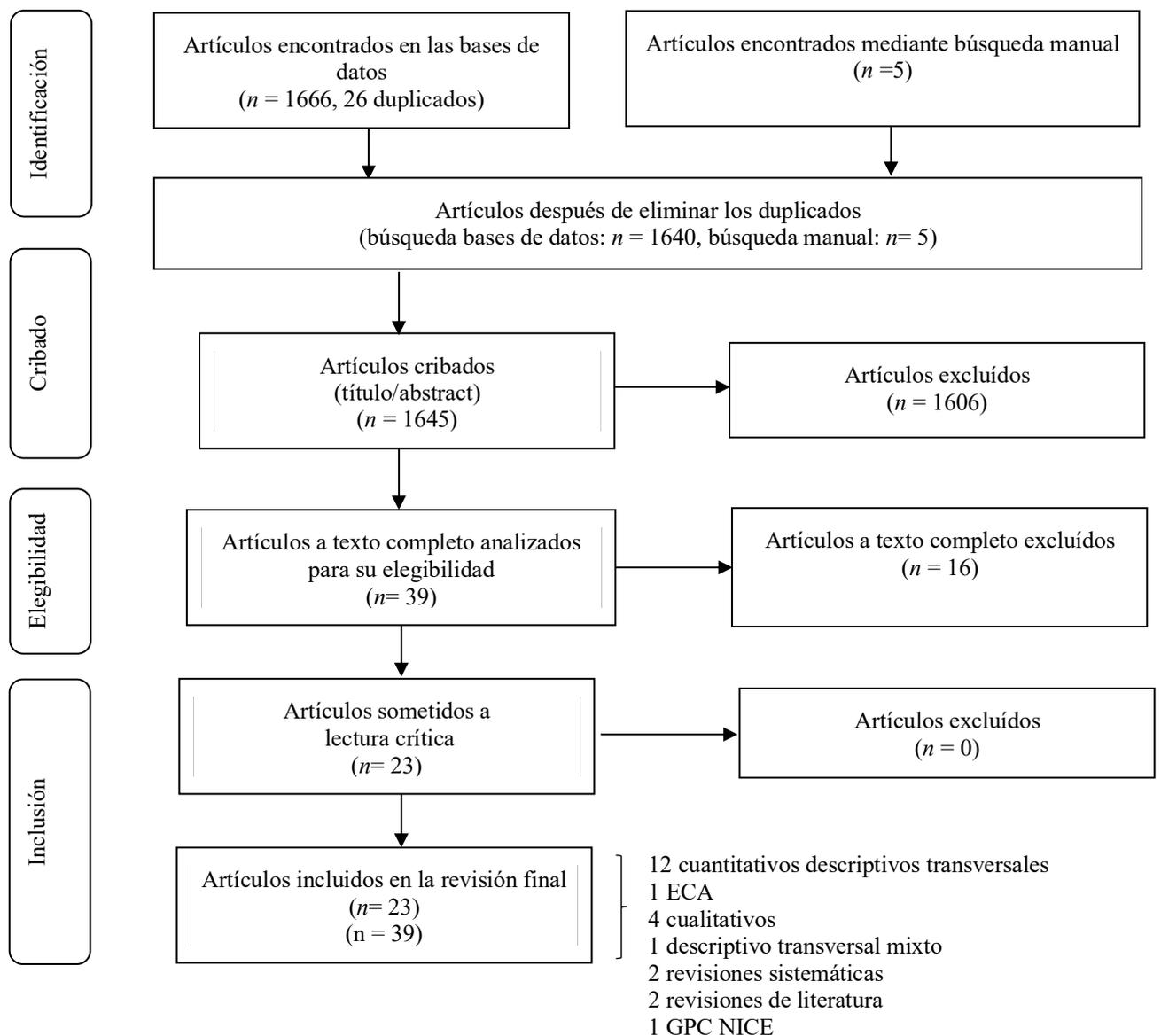


Figura 2. Diagrama de flujo PRISMA<sup>41</sup> del proceso de búsqueda y selección de la literatura.

Tabla 2. Tabla resumen de los artículos seleccionados.

Título	Autores (año)	País	Objetivo/s	Diseño	Muestra	Resumen de resultados relevantes
<i>Well-being, Self-transcendence, and Resilience of Parental Caregivers of Children in Active Cancer Treatment: Where Do We Go From Here?</i> <sup>12</sup>	Bajjani-Gebara et al. (2019)	EEUU	(1) Describir la resiliencia, la autotrascendencia y el bienestar positivo (bienestar general) y negativo (depresión y ansiedad); (2) examinar si los factores personales relacionados con el cuidador (resiliencia y / o características demográficas) y/o los factores contextuales relacionados con el niño (cáncer del niño y/o características demográficas) están asociados con el bienestar; y (3) probar si la autotrascendencia media la relación entre resiliencia y bienestar	Cuantitativo descriptivo transversal	N=80 padres	- La resiliencia de los padres está relacionada positivamente con el bienestar y la auto-transcendencia, y negativamente con la ansiedad y la depresión. - Generalmente hay más evidencia sobre el afrontamiento negativo de los padres, a pesar de que la presencia de las estrategias negativas no anula las positivas. Está en manos de los sanitarios fomentar el afrontamiento positivo mediante distintas estrategias.
<i>Child symptoms, parents behaviors and family strain in long-term survivors of childhood acute lymphoblastic leukemia</i> <sup>36</sup>	Huang et al. (2018)	EEUU	Investigar la influencia de los factores familiares y parentales en los resultados de salud de los niños y la tensión familiar en los supervivientes de LLA infantil	Cuantitativo descriptivo transversal	N=213 padres	- Una menor cohesión familiar, mayor angustia de los padres y sobreprotección fueron asociados con una mayor carga de síntomas infantiles. Una mayor carga de síntomas se asoció con una calidad de vida (CV) infantil más deficiente, que a su vez se asoció con más tensión familiar. Una menor educación materna se asoció con sobreprotección, más síntomas infantiles, peor CV del niño y más tensión familiar.
<i>Características de la resiliencia familiar en pacientes oncológicos pediátricos: una revisión sistemática</i> <sup>34</sup>	Navea y Tamayo (2018)	España	Conocer las características de la resiliencia familiar en el ámbito de la oncología pediátrica	Revisión sistemática	N=13 artículos	- Al diagnosticar a un niño de cáncer se produce una experiencia traumática que provoca la desestabilización de todo el núcleo familiar. - La resiliencia familiar se divide en 3 dimensiones: 1) la resiliencia personal, 2) la orientación sistémica, refiriéndose a la correlación entre las actitudes de cada individuo y las consecuencias en el resto de la familia, y 3) la adaptación familiar.
<i>Promoting resilience in adolescents and young adults with cancer: results from the PRISM</i>	Rosenberg et al. (2018)	EEUU	Determinar si la intervención PRISM-P (promover la resiliencia en el manejo del estrés para los padres) individual o grupal mejora la resiliencia, la calidad de	Ensayo clínico aleatorizado	N=92 padres (48 grupo PRISM y	- Los padres del grupo intervención PRISM-P individual mejoraron en resiliencia en comparación con el grupo que recibió atención habitual.

Título	Autores (año)	País	Objetivo/s	Diseño	Muestra	Resumen de resultados relevantes
<i>randomized controlled trial</i> <sup>35</sup>			vida y el distrés psicológico en comparación con la atención habitual		44 atención habitual)	
<i>Prevalence and predictors of posttraumatic stress symptoms in parents of children with ongoing treatment for cancer in South China: a multi-centered cross-sectional study</i> <sup>28</sup>	Shi et al. (2017)	China	Examinar los predictores del estrés postraumático, y explorar la correlación de la depresión, la resiliencia y las funciones familiares con el crecimiento postraumático grave	Cuantitativo descriptivo transversal	N=279 padres	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El estrés postraumático correlacionó positivamente con la depresión y una función familiar deficiente, y negativamente con la resiliencia.</li> <li>- Especialmente las madres de niños en tratamiento continuo corren el riesgo de desarrollar estrés postraumático. Las intervenciones psicológicas de apoyo para atenuar las emociones negativas de los padres y mejorar sus funciones familiares son medios importantes para promover sus mecanismos de protección naturales para hacer frente a los eventos estresantes.</li> </ul>
<i>Resilience model for parents of children with cancer in mainland China-An exploratory study</i> <sup>15</sup>	Ye et al. (2017)	China	Comprender cómo la resiliencia se ve afectada positiva y negativamente por factores protectores y de riesgo en padres chinos con hijos diagnosticados con cáncer	Cuantitativo descriptivo transversal	N=229 padres	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se identifican como factores positivos de la resiliencia el apoyo social y el coping positivo, siendo el coping positivo el que más ayuda en este proceso.</li> <li>- Como factores negativos de la resiliencia se identifican las dudas sobre la enfermedad, el cansancio de los cuidadores y el malestar emocional.</li> <li>- Es necesario mantener la balanza entre los factores positivos y negativos, ya que la función de los padres se ve reflejada en el funcionamiento de toda la familia.</li> </ul>
<i>Resilience factors play an important role in the mental health of parents when children survive acute lymphoblastic leukaemia</i> <sup>24</sup>	Eilertsen et al. (2016)	Noruega	(1) Evaluar los factores de resiliencia entre los padres de niños que sobrevivieron a la leucemia linfoblástica aguda (LLA) y los padres de niños sanos. (2) Explorar la asociación entre la resiliencia de los padres y la salud mental	Cuantitativo descriptivo transversal	N=120 padres (57 de niños con LLA y 63 de niños sanos)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los padres de niños que sobrevivieron a la LLA mostraron niveles de resiliencia significativamente más bajos que los padres de niños sanos, pero no se encontraron diferencias significativas para la salud mental.</li> <li>- Ciertos factores de resiliencia se asociaron positivamente con la salud mental, especialmente para las madres, como la cohesión familiar, la buena percepción de sí mismas y la capacidad de planificar su futuro.</li> </ul>
<i>Uncertainty and personal growth through positive coping strategies among Chinese</i>	He et al. (2016)	China	Medir la incertidumbre, las estrategias de afrontamiento y el crecimiento a través de la incertidumbre y explorar las relaciones entre variables en los	Cuantitativo descriptivo transversal	N=95 padres	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La incertidumbre prevaleció en los padres. No tuvo un impacto directo en el crecimiento personal a través de la incertidumbre, sino que fue mediado a través del afrontamiento.</li> </ul>

Título	Autores (año)	País	Objetivo/s	Diseño	Muestra	Resumen de resultados relevantes
<i>parents of children with acute leukemia</i> <sup>25</sup>			padres de niños con leucemia aguda			- El afrontamiento se asoció negativamente con la incertidumbre y positivamente con el crecimiento personal a través de la incertidumbre.
<i>Coping with the diagnosis and hospitalization of a child with childhood cancer</i> <sup>32</sup>	Nóia et al. (2015)	Brazil	Conocer cómo los miembros de la familia afrontan la hospitalización debido al diagnóstico de cáncer infantil	Cualitativo	N=10 padres	- El momento más duro para los padres es la afirmación del diagnóstico, mostrando reacciones como shock, llanto, negación, miedo, etc. - Es muy importante la comunicación entre el equipo multidisciplinar y la familia, no solamente sobre aspectos técnicos, si no teniendo en cuenta el aspecto emocional.
<i>Systematic review: family resilience after pediatric cancer diagnosis</i> <sup>33</sup>	Van Schoors et al. (2015)	Bélgica	(1) investigar la resiliencia familiar en el contexto del cáncer pediátrico y (2) examinar cuestiones teóricas, metodológicas y estadísticas	Revisión sistemática	N= 85 artículos	- Para el desarrollo de la resiliencia familiar se diferencian 6 aspectos importantes: la cohesión familiar, manejo de problemas, adaptación, comunicación, apoyo y mantener la función familiar general. - Los hallazgos indicaron que la mayoría de las familias son resistentes y se adaptan bien a la crisis del diagnóstico de cáncer. Sin embargo, un subconjunto todavía experimenta dificultades.
<i>Resilience and psychosocial function among mainland Chinese parents of children with cancer: A cross-sectional survey</i> <sup>37</sup>	Ye et al. (2015)	China	Evaluar el nivel de resiliencia entre los padres en respuesta a saber que sus hijos fueron diagnosticados con cáncer y examinar las relaciones entre la resiliencia y otros resultados psicosociales	Cuantitativo descriptivo transversal	N=125 padres	- A pesar de que el cáncer infantil es un desafío para los padres, muchos consiguen desarrollar la resiliencia. La resiliencia se correlaciona positivamente con el apoyo social y el <i>coping</i> positivo, y negativamente con las dudas acerca de la enfermedad y la depresión. - La promoción de estrategias de afrontamiento positivas es igual de importante que la minimización de las estrategias negativas; precisando una balanza entre ellas para el desarrollo de la resiliencia y mantenimiento de la estabilidad familiar.
<i>Parents of children with cancer: At-risk or Resilient?</i> <sup>39</sup>	Phipps et al. (2015)	EEUU	Examinar el ajuste en los padres de niños con cáncer utilizando un diseño que minimice los efectos de enfoque y permita la comparación directa con los padres de niños sanos	Cuantitativo descriptivo transversal	N=536 Padres (305 padres de niños con cáncer y 231	- El tiempo transcurrido desde el momento de diagnóstico hasta el inicio del tratamiento es importante para el desarrollo de la resiliencia. - La mayoría de los padres, a pesar de definir el diagnóstico de cáncer de sus hijos como el momento más estresante y traumático de sus vidas, consiguen una adaptación positiva, un aumento del bienestar, y finalmente, el desarrollo de la resiliencia.

Título	Autores (año)	País	Objetivo/s	Diseño	Muestra	Resumen de resultados relevantes
					padres de niños sanos)	
<i>Resilience in families with a child with cancer</i> <sup>27</sup>	Greeff et al. (2014)	Bélgica	Identificar y explorar factores de resiliencia asociados con la adaptación familiar después de que un niño haya sido diagnosticado de cáncer	Cuantitativo descriptivo transversal	N=26 padres	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En el proceso de resiliencia se diferencian dos tipos de estrategias: 1) las internas: optimismo, aceptación, religión, el trabajar en conjunto, mantenerse activo, aprendizaje... y 2) las externas: búsqueda de información, comunicación, ayuda social, resolución de problemas...</li> <li>- La comunicación abierta dentro de la familia es uno de los factores más importantes para el desarrollo de la resiliencia.</li> </ul>
<i>Cancer services for children and young people</i> <sup>30</sup>	Guía NICE (2014)	Reino Unido	Definir la prestación de todos los aspectos de los servicios oncológicos para niños y jóvenes con cáncer	Guía de práctica clínica	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es de máxima importancia ofrecer tanto a la familia como al paciente información y ayuda práctica en todo el proceso, desde el diagnóstico hasta en momentos de recaída.</li> <li>- Hay que tener en cuenta la edad del paciente, la situación sociocultural, las necesidades espirituales, etc.</li> </ul>
<i>Resilience and psychosocial outcomes in parents of children with cancer</i> <sup>21</sup>	Rosenberg et al. (2014)	EEUU	Analizar cómo es el proceso de resiliencia en función de las estrategias de afrontamiento psicosociales utilizadas por los padres de niños con cáncer	Cuantitativo descriptivo transversal	N=96 padres	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se puede aprender cómo desarrollar la resiliencia, ayudando al manejo adecuado del estrés, el <i>coping</i> positivo y las estrategias de afrontamiento adaptativas. La resiliencia también ayuda a disminuir los niveles de ansiedad y depresión.</li> <li>- Estrategias de afrontamiento que ayudan en el desarrollo de la resiliencia: apoyo social, mantener la función familiar, manejo del estrés, dar significado al problema y ver lo positivo, fijar objetivos.</li> </ul>
<i>"I know it when I see it". The complexities of measuring resilience among parents of children with cancer</i> <sup>40</sup>	Rosenberg et al. (2014)	EEUU	Describir el análisis integrado de métodos mixtos de respuestas y resaltar las complejidades de medir la resiliencia entre los padres de niños con cáncer	Descriptivo transversal mixto	N= 120 padres	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los factores de personalidad tienen importancia en el desarrollo de la resiliencia; pero mediante estrategias de afrontamiento aprendidas y ayuda social, es posible el desarrollo de la resiliencia.</li> <li>- Las estrategias de afrontamiento utilizadas por los padres tienen consecuencias en el desarrollo familiar, por lo que es un punto importante a trabajar en la oncología infantil.</li> </ul>

Título	Autores (año)	País	Objetivo/s	Diseño	Muestra	Resumen de resultados relevantes
<i>Promoting resilience among parents and caregivers of children with cancer</i> <sup>18</sup>	Rosenberg et al. (2013)	EEUU	Determinar cualitativamente las percepciones de resiliencia informadas por los cuidadores; y desarrollar un modelo integrador de factores fijos y mutables de resiliencia entre los familiares de niños con cáncer	Cualitativo	N=18 padres	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los factores de resiliencia descritos incluyen características de referencia (rasgos inherentes, expectativas previas al cáncer), procesos que evolucionan con el tiempo (estrategias de afrontamiento, apoyo social, interacciones con el proveedor), y resultados psicosociales (crecimiento postraumático y falta de angustia psicológica).</li> <li>- La promoción del <i>coping</i> positivo es igual de importante que la minimización del <i>coping</i> negativo, a pesar de que la mayoría de la literatura escrita hasta ahora se centra mayormente en las estrategias de afrontamiento negativas.</li> </ul>
<i>¿Qué significa la esperanza en padres de hijos con cáncer?</i> <sup>26</sup>	Chinchilla-Salcedo (2013)	Colombia	Describir el concepto de la esperanza que tienen los padres de niños entre 0 y 15 años de edad con diagnóstico de cáncer	Cualitativo	N=11 padres	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantener la esperanza durante el proceso es importante ya que ayuda a los padres en la búsqueda de apoyo (tanto interno como externo), empuja a compartir sentimientos con personas en su misma situación, fomenta las relaciones sociales, promueve el cuidado multidimensional del hijo, etc. Las experiencias y emociones vividas durante el proceso, junto con los hijos, sirven como incentivo para tener esperanza.</li> </ul>
<i>The challenge of quality care for family caregivers in pediatric cancer care</i> <sup>29</sup>	Jones (2012)	EEUU	Analizar las necesidades y las posibles intervenciones para los padres de niños con cáncer	Revisión de literatura	No se especifica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El diagnóstico del cáncer repercute en toda la familia, creando síntomas agudos de estrés, ansiedad, miedo, shock... desde el primer momento. A pesar de ello, hay evidencia de un crecimiento post-traumático gracias al optimismo y estrategias de afrontamiento, desarrollando la resiliencia.</li> </ul>
<i>Resiliencia en madres e hijos con cáncer</i> <sup>38</sup>	González-Arratia et al. (2011)	México	Identificar las características de resiliencia entre madres e hijos con cáncer y conocer el grado de relación entre ambos	Cuantitativo descriptivo transversal	N=60 (30 madres y 30 niños)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los resultados mostraron alta resiliencia en los niños en las 3 dimensiones (factores protectores internos, externos y empatía). La resiliencia materna muestra ser alta en la dimensión altruismo y moderada en las dimensiones de autoestima, familia, seguridad y afiliación.</li> <li>- Se encontró asociación entre la resiliencia del niño (empatía) y de su madre (seguridad).</li> </ul>
<i>"You can only take so much, and it took everything out of me": coping strategies used by</i>	Miedema et al. (2010)	Canadá	Identificar las estrategias de afrontamiento que pueden utilizar los padres de niños con cáncer	Cualitativo	N=28 padres	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se diferencian tres tipos de estrategias de afrontamiento: cognitiva (positivismo, mantener la esperanza, centrarse en el presente, negociación y negación), conductual (búsqueda de información, balanza de necesidades familiares y organización) y emocional (evasión, búsqueda</li> </ul>

Título	Autores (año)	País	Objetivo/s	Diseño	Muestra	Resumen de resultados relevantes
<i>parents of children with cancer</i> <sup>23</sup>						de ayuda, aceptación, mantener el control de la situación, recordar momentos felices y escribir). - Muchos padres sintieron que sus estrategias de afrontamiento fueron efectivas; sin embargo, algunos describieron tener un "colapso de afrontamiento" completo".
<i>Learning to live with childhood cancer: A literature review of the parental perspective</i> <sup>22</sup>	Neil y Clarke (2010)	Irlanda	Análisis de la literatura sobre el desarrollo de la resiliencia en padres de niños con cáncer	Revisión de literatura	N=2 artículos	- Las madres y los padres que sufrieron tal experiencia afirmaron que se produjeron cambios en sus vidas. Las madres sintieron la necesidad de volverse más duras para su hijo y su familia, y los padres reconocieron la necesidad de concentrarse rápidamente en lo que era necesario hacer para tratar la enfermedad de su hijo. Sin embargo, analíticamente las diferencias en cada artículo son enormes.
<i>Fathers of children with cancer: Involvement, coping, and adjustment</i> <sup>31</sup>	Bennet et al. (2008)	EEUU	Examinar el papel de los padres de niños con cáncer y describir los patrones de ajuste psicológico y afrontamiento	Cuantitativo descriptivo transversal	N=60 (20 padres y 20 madres de niños con cáncer + 20 padres de niños sanos)	- Los padres no se diferenciaron de las madres ni de los padres de control en términos de adaptación psicológica o afrontamiento. Sin embargo, los padres de niños con cáncer pasaban más horas en el trabajo y más horas cuidando a los niños que los padres de control. - El ajuste paterno se relacionó significativamente con el ajuste del niño solo cuando el niño tenía cáncer. El afrontamiento estaba relacionado con el trabajo fuera del hogar para los padres y el ajuste para las madres.

## RESULTADOS

Los 23 artículos seleccionados tenían diseños diferentes, siendo la mayoría de tipo cuantitativo descriptivo transversal (12 artículos-52%) y

cuantitativos (4 artículos-18%) (figura 3). El lugar de procedencia de los artículos fue diverso, prevaleciendo las publicaciones en EEUU (39%) y China (18%) (figura 4).

Figura 3. Tipo de diseño de los artículos.

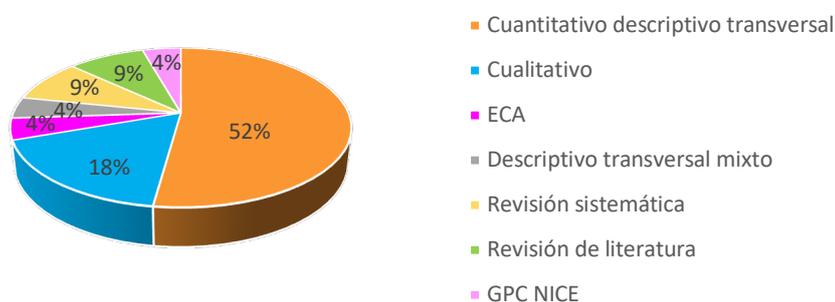
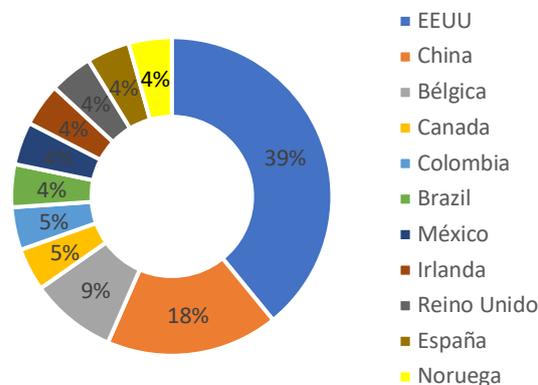


Figura 4. Artículos por países.



Esta revisión presenta las estrategias de afrontamiento eficaces para el desarrollo de la resiliencia en padres de niños con cáncer enmarcándolo de acuerdo a las 15 dimensiones de estrategias de afrontamiento del metaanálisis de Campos et al.<sup>14</sup>. Los hallazgos evidencian que los padres son capaces de desarrollar resiliencia, en cuyo

proceso son eficaces las siguientes estrategias de afrontamiento: resolución de problemas, búsqueda de información, expresión regulada de emociones, restructuración cognitiva, búsqueda de apoyo social (en la familia, en el equipo sanitario y en otras familias con la misma situación) y rezar. Al contrario, las estrategias de

afrontamiento como el aislamiento social, la evitación o supresión emocional y la distracción parecen contribuir de forma negativa en el desarrollo de la resiliencia o se encuentran todavía en estudio.

### **Estrategias de afrontamiento eficaces para el desarrollo de la resiliencia**

#### **Resolución de problemas**

Según Campos et al.<sup>14</sup> esta estrategia de afrontamiento reúne acciones basadas en la resolución del problema, como son las acciones instrumentales y activas, análisis y control de la situación, mantener el enfoque en el presente, la persistencia y la determinación<sup>14</sup>.

La mayoría de los autores definen esta estrategia de afrontamiento como eficaz. Rosernberg et al.<sup>21</sup> identificaron que para la resolución del problema es imprescindible aprender a manejar el estrés generado por la situación, así como definir el significado del diagnóstico de cáncer, valorar los aspectos positivos y establecer objetivos realistas. Además, Neil y Clarke<sup>22</sup> aportaron que para hacer frente al cáncer pediátrico es preciso darle un significado a la situación.

Por otra parte, en el estudio de Miedema et al.<sup>23</sup>, en una muestra de 28 padres, se comprobó que el 54% utilizó estrategias basadas en la resolución de problemas como la organización y planificación

familiar o hacer una balanza con las prioridades. La capacidad de planificar el futuro también fue identificada por Eilertsen et al.<sup>24</sup> como un factor importante de la resiliencia, que además se asoció positivamente con la salud mental de los padres de niños que sobrevivieron a la leucemia linfoblástica aguda.

He et al.<sup>25</sup> también analizaron las actitudes que los padres tomaban ante el cáncer de sus primogénitos. La mayoría de ellos se enfocaban en el presente dejando en un segundo plano la mayoría de los aspectos personales de sus vidas. Estos padres aprovecharon y vivieron todas las oportunidades nuevas que se les presentaron junto con sus hijos, para hacer frente a la pérdida de estabilidad biopsicosocial que sufrieron. Del mismo modo, Miedema et al.<sup>23</sup> y Rosenberg et al.<sup>21</sup> comprobaron que los padres optan por vivir el presente de una forma positiva y planteándose objetivos realistas. Chinchilla-Salcedo<sup>26</sup> añadió que la esperanza es un punto clave en el proceso de resiliencia, puesto que sirve de ayuda para la creación de un futuro cercano.

#### **Búsqueda de información**

Dicha estrategia está basada en ampliar el conocimiento sobre la situación, buscando información sobre sus causas, significado, estrategias de intervención... y todas ellas se pueden llevar a cabo de forma autónoma o con

ayuda de los profesionales sanitarios<sup>14</sup>.

Se ha comprobado que cuando la búsqueda de información se realiza de forma regulada, comprensible y con el objetivo de hacer frente al estresor, forma parte de las estrategias de afrontamiento para el desarrollo de la resiliencia<sup>23,27-30</sup>.

Además, se ha podido observar que, en el momento del diagnóstico, tratamiento, tras un periodo de remisión y en las recaídas, el ofrecer información sobre el proceso tanto al paciente como a la familia es completamente necesario<sup>30</sup>. Aún así, Bennet et al.<sup>31</sup> comprobaron que la necesidad de información disminuye a medida que la enfermedad avanza.

En el artículo de Miedema et al.<sup>23</sup> en la revista *Palliative and Supportive Care*, el 25% de los padres identificaron la búsqueda de información como punto estratégico para el afrontamiento. A pesar de ello, algunos padres también refirieron que tanto la cantidad de información<sup>25</sup> como las palabras técnicas que empleaban los profesionales les habían llegado a sobrepasar<sup>32</sup>. Debido a ello, los padres valoran de forma positiva la información comprensible y adecuada que se ofrece de parte de los profesionales para cada situación y persona<sup>27-29</sup>.

### **Expresión regulada de emociones y reestructuración cognitiva**

Existe una correlación positiva entre estas dos estrategias de afrontamiento y el bienestar general<sup>14</sup>, siendo de gran ayuda para el proceso de resiliencia<sup>15,23,26,33-36</sup>.

Navea y Tamayo<sup>34</sup> comprobaron que las familias que viven el cáncer infantil se vuelven más resilientes mediante la reestructuración cognitiva y destacan la importancia del pensamiento positivo. Miedema et al.<sup>23</sup> apoyaron esta misma idea, puesto que comprobaron que el 29% de los padres opinaban que mantener el pensamiento positivo y buscar el lado positivo de la experiencia traumática ayuda en el proceso de la resiliencia. En esta línea, varios son los autores que apoyan la relación positiva entre la reestructuración cognitiva y el optimismo<sup>15,35,37</sup>.

En la revisión *Resiliencia en madres e hijos con cáncer* de González-Arratia et al.<sup>38</sup> se observó la importancia de compartir sentimientos y emociones tanto positivas como negativas entre padres e hijos, siempre y cuando esta expresión sea regulada. Según Chinchilla-Salcedo<sup>26</sup>, la sobreexpresión de sentimientos como tristeza, ansiedad, miedo, impotencia y desilusión es un componente negativo para el afrontamiento. En cambio, fomentando la expresión de

sentimientos positivos dentro de la familia se impulsa y fomenta la unión de la misma.

Como conclusión, se podría decir que la reestructuración cognitiva y la comunicación intrafamiliar sirven para desarrollar una adecuada función familiar que sea de ayuda para el afrontamiento de la situación y el desarrollo de la resiliencia<sup>29</sup>. En este sentido, Phipps et al.<sup>39</sup> observaron que la mayoría de los padres, a pesar de definir el diagnóstico de cáncer de sus hijos como el momento más estresante y traumático de sus vidas, conseguían una adaptación positiva, un aumento del bienestar y el desarrollo de la capacidad resiliente.

### **Búsqueda de apoyo social**

Esta estrategia trata la búsqueda de contacto y consuelo, compartir consejos y experiencias y sobre todo trabajar las emociones. Según la literatura se define como una de las estrategias de afrontamiento más eficaz<sup>14</sup>.

La primera mención sobre la búsqueda de apoyo social se encuentra en la familia. Según He et al.<sup>25</sup>, Navea y Tamayo<sup>34</sup> y González-Arratia et al.<sup>38</sup>, la cohesión y el vínculo intrafamiliar es uno de los factores más importantes para afrontar un trauma o situación estresante. Junto con ello, la comunicación visible, abierta, transparente y efectiva también es considerada un factor positivo, en base al estudio

cualitativo de Van Schoors et al.<sup>33</sup>. No obstante, en el mismo estudio varios padres decidieron ocultar la información obtenida en el primer momento<sup>33</sup>. A pesar de ello, se ha comprobado una correlación positiva de la cohesión familiar con la resiliencia y una correlación negativa del estrés post-traumático con la resiliencia, según el artículo "*The challenge of quality care for family caregivers in pediatric cancer care*" de Jones et al.<sup>29</sup> y los estudios de Shi et al.<sup>28</sup> y Ye et al.<sup>37</sup>.

La relación y el intercambio de experiencias con familias en la misma situación ha sido identificado positivamente en el 57% y en el 32% de los padres en los estudios de Greeff et al.<sup>27</sup> y Miedema et al.<sup>23</sup>, respectivamente. No obstante, se ha visto que el componente cultural es de gran importancia en este tipo de apoyo social, ya que en la cultura china algunos padres evitan el contacto con amigos o la ayuda exterior<sup>37</sup>. Aun así, en la misma cultura asiática, Shi et al.<sup>28</sup> corroboraron que era preciso apoyarse en la ayuda social que se les ofrece a la hora de fomentar las estrategias familiares, por lo que se puede concluir que para el proceso de resiliencia se considera de ayuda esta estrategia.

El último subgrupo a mencionar dentro de esta categoría son los profesionales sanitarios, siendo

imprescindibles para reducir el impacto emocional del momento de diagnóstico y acompañar durante el proceso de tratamiento y hospitalización<sup>22,26,32,37</sup>. El grupo sanitario lo forma el personal de enfermería, médicos, trabajadores sociales, psicólogos, psiquiatras, el grupo de cuidados paliativos, etc, y es preciso que éstos conozcan la situación individual de cada familia así como las dudas o los miedos<sup>18,25</sup>. En la misma publicación de He et al.<sup>25</sup> en la revista *Cancer Nursing* se identificó que es preciso ofrecer a las familias los recursos disponibles e información comprensible en cada momento sobre el diagnóstico, tratamiento y pronóstico. Asimismo, también se valoró positivamente el fomentar la participación parental en los cuidados de sus hijos, además de servir de ayuda para disminuir el estrés<sup>38</sup>. En lo referente a la comunicación entre profesional y familiar, según Rosenberg et al.<sup>18</sup> es preciso la optimización de ésta para conseguir una positiva evolución hacia la resiliencia; y ésta debe ser bidireccional y basada en la propia familia<sup>22</sup>.

### **Religiosidad y Rezar**

En base al análisis de Campos et al.<sup>14</sup>, la religiosidad está relacionada con el bienestar y las actividades como rezar son

consideradas de ayuda para la adaptación psicológica en situaciones traumáticas<sup>23</sup>.

Puesto que la cultura es un componente importante para las estrategias de afrontamiento, en muchas ocasiones los valores religiosos y espirituales están unidos a ella<sup>29,30</sup>. Al investigar sobre los factores que fomentan la resiliencia familiar, Miedema et al.<sup>23</sup>, Navea y Tamayo<sup>34</sup> y Rosenberg et al.<sup>40</sup> vieron que entre ellos se diferencian los valores familiares, creencias, espiritualidad y creer en Dios. Greeff et al.<sup>27</sup> añadieron que, además de la búsqueda de la espiritualidad, el 10% de los padres valoraron positivamente el tener fe.

En países asiáticos como Taiwan, la búsqueda de un significado espiritual y el fomento de actividades religiosas fueron consideradas según He et al.<sup>25</sup> estrategias efectivas para el afrontamiento. También en Colombia se comprobó que mediante pensamientos positivos de fe como "*lo vamos a conseguir*", "*estoy contigo*" o "*no estás solo*", los padres aumentaron su fortaleza, correlacionándose positivamente con la resiliencia<sup>26</sup>.

### **Estrategias de afrontamiento que no ayudan en el desarrollo de la resiliencia**

#### **Aislamiento social**

El aislamiento social consiste, entre otras cosas, en distanciarse de los demás, evitar

el contacto social o tratar que los de alrededor no sepan acerca de los sentimientos del individuo<sup>14</sup>. Ye et al.<sup>37</sup> vieron que este tipo de afrontamiento fue utilizado en los padres con cultura china. Estas familias fomentan la unión y cooperación familiar, evitando cualquier ayuda del exterior ante una desgracia. No obstante, el mismo autor defendió que un sistema de apoyo más fuerte podía ayudar a solventar los problemas y el estrés que estas familias sufrían, entre otras estrategias, mediante la relación con los demás.

Se ha desvelado que las familias con cultura china tienen una tendencia hacia el aislamiento social, relacionándose directamente con la depresión, estrés y la poca adaptación ante las adversidades; creando obstáculos para el desarrollo de la resiliencia<sup>28,37</sup>.

### **Evitación o supresión emocional**

La evitación cognitivo-conductual y la evasión del problema y de la adaptación a la nueva situación forman parte de esta estrategia de afrontamiento, así como las conductas de consumo de drogas y alcohol, entre otras<sup>14</sup>. Según Campos et al.<sup>14</sup>, estas acciones tienen una correlación negativa con el bienestar, relacionándose con la depresión y la inadaptación.

En el estudio de Miedema et al.<sup>23</sup>, el 36% de los padres

evitaban o huían de los sentimientos difíciles y situaciones comprometidas, con testimonios que afirmaban lo siguiente: *"evito estar con los amigos de mi hijo; ¿estoy huyendo de la situación? Puede ser, pero ahora mismo no estoy preparado para afrontarlo"*. Otras familias defendieron el mecanismo de defensa de evitar decir la palabra "cáncer", y en vez de ello utilizar "el problema" o "la enfermedad"<sup>32</sup>.

A pesar de que la supresión emocional y sentimental es una actitud que el ser humano adopta de forma automática ante la adversidad, esto empuja a las familias al sentido totalmente contrario a la adaptación<sup>15,23</sup>. Ye et al.<sup>15</sup> justificaron que es imposible hacerle frente a una situación que al mismo tiempo se está evitando, creando un muro para lograr ser resiliente.

### **Distracción**

Con el objetivo de minimizar el impacto de la situación traumática<sup>14</sup>, Bennet et al.<sup>31</sup> comprobaron que varios padres decidían pasar mucho tiempo fuera de casa o trabajando para abstraerse de la misma. Aún así, al volver a casa los cuidados de los hijos fueron repartidos entre ambos padres.

En base a la teoría de Lazarus y Folkman<sup>13</sup>, se podría decir que la distracción es una estrategia de afrontamiento eficaz siempre y cuando sirva para la canalización de sentimientos y la

reestructuración cognitiva. Sin embargo, una distracción continua evita el afrontamiento, frenando el desarrollo de la resiliencia<sup>17,31</sup>.

## CONCLUSIONES

A partir de la revisión crítica realizada se concluye que los padres que viven el cáncer pediátrico logran desarrollar la resiliencia a pesar del trauma que genera la situación y para ello hacen acopio de varias estrategias de afrontamiento eficaces.

Las estrategias de afrontamiento que ayudan a minimizar el estrés, ansiedad y depresión post-traumática y pueden ayudar al desarrollo de la resiliencia son las siguientes: resolución de problemas, búsqueda de información, expresión regulada de emociones, reestructuración cognitiva, búsqueda de apoyo social (en la familia, en el equipo sanitario y en otras familias con la misma situación) y rezar.

Las estrategias de aislamiento social, evitación o supresión emocional y distracción no ayudan o están en discusión en cuanto a su contribución en el desarrollo de la resiliencia, ya que generalmente se relacionan con el *coping* negativo. No obstante, ha de tenerse en cuenta el componente cultural, ya que éste afecta directamente en las creencias y los valores de las familias, variando con ello las estrategias que utilizan como

sucede en la cultura asiática donde tienden a utilizar más las estrategias de afrontamiento de aislamiento social y distracción. Se ha desvelado la importancia de la enfermera en la valoración, acompañamiento y desarrollo de intervenciones para ayudar a los padres y familias en este proceso. El personal de enfermería tiene un papel imprescindible no solamente en los cuidados clínicos, sino también en el cuidado psicológico como el manejo del estrés, la creación de canales de comunicación efectivos, identificar las familias más vulnerables y ofrecerles una ayuda específica, entre otras. Asimismo, se ha valorado positivamente este acompañamiento tanto en la atención primaria como en el proceso de hospitalización. A su vez, se ha identificado la necesidad de mayor formación de los profesionales en este aspecto, así como la coordinación entre distintos profesionales para trabajar el desarrollo de la resiliencia de los padres de forma interdisciplinar. A pesar de los resultados encontrados, debido a la escasa literatura al respecto, son necesarios más estudios que validen el conocimiento actual sobre las estrategias de afrontamiento eficaces para el desarrollo de la resiliencia en los padres de niños con cáncer.

## REFERENCIAS:

1. IARC, WHO: World Health Organization. Cancer Today. Population fact sheets [Internet]; 2021 [Consultado el 3 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://qco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/724-spain-factsheets.pdf>
2. WHO: World Health Organization [Internet]. Cancer fact sheets; 2018 [Consultado el 3 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
3. Rojas V, Pérez YL. Cáncer Infantil: Una visión panorámica. Rev Psic Cient. 2011; 13(19). Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/cancer-infantil-una-vision-panoramica/>
4. Asociación de familiares y amigos de Niños con Cáncer [Internet]. Cáncer Infantil y Cáncer Infantil en Países en Vías de Desarrollo. [Consultado el 5 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://www.afanic.com/donde-actuamos/el-cancer-en-los-ninos>
5. Fundación neuroblastoma [Internet]. Datos del cáncer infantil en España. 2016. [Consultado el 5 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.fneuroblastoma.org/datos-cancer-infanti-espana/>
6. Instituto Nacional del Cáncer [Internet]. Cáncer en niños y adolescentes. [Consultado el 5 de febrero de 2021] Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/infantil>
7. Del Rincón C, Martino R, Catá E, Montalvo G. Cuidados paliativos pediátricos. El afrontamiento de la muerte en el niño oncológico. Psicooncología. 2008; 5(2-3): 425-437.
8. Al-Gamal E, Long T. Anticipatory grieving among parents living with a child with cancer. J Adv Nurs. 2010; 66(9): 1980-1990.
9. Neil L, Clarke S. Learning to live with childhood cancer: a literature review of the parental perspective. Int J Palliat Nurs. 2010; 16(3): 110-119.
10. Rodgers CC, Stegenga K, Withycombe JS, Sachse K, Kelly KP. Processing Information after a Child's Cancer Diagnosis-How Parents Learn. J Pediatr Oncol Nurs. 2016; 33(6): 447-459.
11. dos Santos FM. Feelings evidenced by the parents and family members before the cancer diagnosis in the child. Rev Pesqui: Cuid Fundam. 2013; 5(5): 162-172.
12. Bajjani-Gebara J, Hinds P, Insel K, Reed P, Moore K, Badger T. Well-being, self-transcendence, and resilience of parental caregivers of children in active cancer treatment: Where do we go from here? Cancer Nurs. 2019; 42(5):E41-E52.
13. Lazarus RS, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Ediciones Martínez Roca; 1986.
14. Campos M, Iraurgi J, Páez D, Velasco C. Afrontamiento y regulación emocional de hechos estresantes: un meta-análisis de 13 estudios. Bol Psicol. 2004; 82: 25-44.
15. Ye ZJ, Qiu HZ, Li PF, Liang MZ, Wang SN, Quan XM. Resilience model for parents of children with cancer in mainland China-An exploratory study. Eur J Oncol Nurs. 2017; 27: 9-16.
16. Grotberg E. A Guide to Promoting Resilience in Children: Strengthening the Human Spirit. Early Childhood Development: Practice and Reflections, v. 8. The Hague-NO: Bernard Van Leer Foundation; 1995.
17. Grotberg E. Nuevas tendencias en resiliencia. En: Melillo A, Suárez E (coord.). Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas. Buenos Aires: Paidós; 2001. p.19-30.
18. Rosenberg AR, Baker KS, Syrjala KL, Back AL, Wolfe J. Promoting resilience among parents and caregivers of children with cancer. J Palliat Med. 2013; 16(6): 645-652.
19. Hermosilla A, Sanhueza O. Control emocional, felicidad subjetiva y satisfacción vital relacionados al afrontamiento y adaptación en personas con cáncer avanzado. Cienc Enferm. 2015; 21(1): 11-21.

20. Mousavi E, Esmaili A, Shahid S. The effect of positive thinking on quality of life and resiliency of cancer patients. *Razavi Int J Med.* 2015; 3(3): e27122.
21. Rosenberg AR, Wolfe J, Bradford MC, Shaffer ML, Yi-Frazier JP, Curtis JR et al. Resilience and psychosocial outcomes in parents of children with cancer. *Pediatr Blood Cancer.* 2014; 61(3): 552-557.
22. Neil L, Clarke S. Learning to live with childhood cancer: a literature review of the parental perspective. *Int J Palliat Nurs.* 2010; 16 (3): 110-119.
23. Miedema B, Hamilton R, Fortin P, Easley J, Matthews M. "You can only take so much, and it took everything out of me": coping strategies used by parents of children with cancer. *Palliat Support Care.* 2010; 8(2): 197-206.
24. Eilertsen M, Hjemdal O, Le T, Diseth T, Reinjfjell T. Resilience factors play an important role in the mental health of parents when children survive acute lymphoblastic leukaemia. *Acta paediatr.* 2016; 105(1): e30-e34.
25. He S, You LM, Zheng J, Bi YL. Uncertainty and personal growth through positive coping strategies among Chinese parents of children with acute leukemia. *Cancer Nurs.* 2016; 39 (3): 205-212.
26. Chinchilla-Salcedo TC. ¿Qué significa la esperanza en padres de hijos con cáncer? *Aquichan.* 2013; 13 (2): 216-225.
27. Greeff AP, Vansteenwegen A, Geldhof A. Resilience in families with a child with cancer. *Pediatr Hematol Oncol.* 2014; 31(7): 670-679.
28. Shi L, Gao Y, Zhao J, Cai R, Zhang P, Hu Y et al. Prevalence and predictors of posttraumatic stress symptoms in parents of children with ongoing treatment for cancer in South China: a multi-centered cross sectional study. *Support Care Cancer.* 2017; 25(4): 1159-1167.
29. Jones BL. The challenge of quality care for family caregivers in pediatric cancer care. *Semin Oncol Nurs.* 2012; 28 (4): 213-220.
30. National Institute for Health and Care Excellence. Cancer services for children and young people: psychological and social support. NICE Guide [Internet]; 2014 [consultado el 18 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/qs55/chapter/Quality-statement-4-Psychological-and-social-support>
31. Bennet Murphy LM, Flowers S, McNamara KA, Young-Saleme T. Fathers of children with cancer: involvement, coping, and adjustment. *J Pediatr Health Care.* 2008; 22(3): 182-189.
32. Nória TC, Sant'Ana RSE, Santos ADSD, Oliveira SC, Bastos Veras SMC, Lopes-Júnior LC. Coping with the diagnosis and hospitalization of a child with childhood cancer. *Invest Educ Enferm.* 2015; 33(3): 465-472.
33. Van Schoors M, Caes L, Verhofstadt L, Goubert L, Alderfer MA. Systematic review: family resilience after pediatric cancer diagnosis. *J Pediatr Psychol.* 2015; 40(9): 856-868.
34. Navea A, Tamayo JA. Características de la resiliencia familiar en pacientes oncológicos pediátricos: una revisión sistemática. *Psicooncología.* 2018; 15(2): 203-216.
35. Rosenberg AR, Bradford MC, McCauley E, Curtis JR, Wolfe J, Bakker KS et al. Promoting resilience in adolescents and young adults with cancer: results from the PRISM randomized controlled trial. *Cancer.* 2018; 124(19): 3909-3917.
36. Huang IC, Brinkman TM, Mullins L, Pui CH, Robison LL, Hudson MM et al. Child symptoms, parent behaviors, and family strain in long-term survivors of childhood acute lymphoblastic leukemia. *Psychooncology.* 2018; 27(8): 2031-2038.
37. Ye ZJ, Guan HJ, Wu LH, Xiao MY, Luo DM, Quan XM. Resilience and psychosocial function among mainland Chinese parents of children with cancer: A cross-

- sectional survey. *Cancer Nurs.* 2015; 38(6): 466-474.
38. González-Arratia NI, Nieto D, Valdez JL. Resiliencia en madres e hijos con cáncer. *Psicooncología.* 2011; 8(1): 113-123.
  39. Phipps S, Long A, Willard VW, Okado Y, Hudson M et al. Parents of children with cancer: at-risk or resilient? *J Pediatr Psychol.* 2015; 40 (9); 914-925.
  40. Rosenberg AR, Starks H, Jones B. "I know it when I see it." The complexities of measuring resilience among parents of children with cancer. *Support Care Cancer.* 2014; 22(10): 1-8.
  41. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, Mulrow C, PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PloS Med.* 2009; 6(7): e1000097

