



María Fernanda Busqueta Mendoza
Facultad de Psicología
maferbusqueta@yahoo.com.mx

Beatriz Ellaine Arellano Hernández
Facultad de Psicología
betty.arellano96@gmail.com

Coral Jazmín Granados Moreno
Facultad de Psicología
cjm39@gmail.com

Silvia Flores Sánchez
Facultad de Psicología
sfloresan24@gmail.com

Ana Diana Reyna Miramón
Facultad de Psicología
ana.diana.reyna1602@gmail.com

Blanca Paola Aparicio Rubio
Facultad de Psicología
paoaparicio96@msn.com

INTRODUCCIÓN

El cáncer infantil en México es un problema de salud pública al ser la principal causa de muerte por enfermedad en niños entre los 5 y 14 años de edad. Un diagnóstico de cáncer impacta en las esferas física, de desarrollo, psicológica, social y espiritual del paciente que lo padece. La OMS, basada en la pirámide de Maslow, plantea que quienes padecen cáncer deben cubrir una serie de necesidades y tratamientos durante su enfermedad. Busqueta et al. (2018) plantean que las necesidades psicosociales se refieren a los aspectos que influyen en el bienestar del paciente pediátrico con cáncer. Existen pocos estudios a nivel mundial para identificar y jerarquizar las necesidades de niños con cáncer; esta investigación buscó dar voz a los pacientes para conocer sus necesidades psicosociales prioritarias, y analizar si variables sociodemográficas y clínicas influyen en la jerarquización asignada.

MATERIAL Y MÉTODO

Con la aprobación de la Subcomisión de Investigación y Bioética de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México (registro: 999/999/99/17), la muestra estuvo integrada por 101 pacientes pediátricos de entre 4 y 18 años de ambos sexos, con diferentes diagnósticos de cáncer, que recibían tratamiento en el sector público de la Ciudad de México y los cuales fueron seleccionados por conveniencia. Las necesidades se representaron en una serie de tarjetas con ilustraciones en blanco y negro y una frase escrita con la necesidad estudiada, que los pacientes debían colocar en 3 contenedores según la importancia asignada a cada necesidad.

RESULTADOS

Se realizó un análisis factorial y los reactivos explican el 72.40% de la varianza atribuida a los estímulos presentados. Para la fiabilidad, se verificó que los estímulos cumplieran con criterios de relevancia, claridad, sencillez y que fueran entendibles y familiares para los niños. También se realizaron análisis de frecuencias (Figura 1). La necesidad prioritaria para la mayoría de los pacientes fue "que mis papás estén conmigo", seguida por "que me expliquen todo de mi enfermedad, procedimientos y tratamiento" y "sentirme seguro y protegido". Se realizó una Correlación de Pearson para determinar la relación entre las necesidades psicosociales y las variables sociodemográficas y clínicas, la cual reveló una relación significativa entre la edad y las necesidades: "Que mis papás estén conmigo", "la decoración del hospital", "que me digan la verdad siempre", "jugar en el hospital" y "rezar" (Tabla 1).

Correlación de edad (continua) con estímulos	r	Significancia
Presencia padres	.369**	0
Decoración	-.304**	0.002
Verdad	.397**	0
Jugar	-.407**	0
Rezar	-.228*	0.023

*p<.05 **p<.001

Tabla 1

DISCUSIÓN

Concluimos que las necesidades más importantes se relacionan con aspectos familiares y ambientales que brindan bienestar emocional y cognitivo a los pacientes, es decir, la compañía de sus padres, recibir información de lo que sucede y sentirse seguros y protegidos. Además, se observa que a mayor edad, mayor importancia dan los pacientes al acompañamiento de sus padres y a que les digan la verdad; a su vez, otorgan menor importancia a las necesidades de juego, decoración y rezar. Conocer las necesidades psicosociales de niños que enfrentan un diagnóstico de cáncer permite brindar un abordaje integral al paciente en dónde no sólo se consideren sus necesidades médico-biológicas, sino aquellas que le brinden bienestar emocional para adaptarse mejor al ambiente médico-hospitalario y adherirse mejor a los procedimientos y tratamientos.

REFERENCIAS

- Organización Mundial de la Salud (OMS). Cancer Pain Relief and palliative care. Genere, OMS; 1990.
- Araya A, Martínez A, Badillo C, Lema M, Acompañamiento Familiar en la Hospitalización del Usuario Pediátrico de 6 A 12 años. SciElo, 2012;8(1):67-75.
- Ibáñez, E. Beneficio del apoyo psicosocial a la calidad de vida de niños y niñas enfermos de cáncer: una revisión sistemática cualitativa. Revista colombiana de enfermería, 2016.
- González, Y. Depresión de niños y niñas con cáncer. Pasic, 2006.
- Busqueta, M, Borunda A, Laska C, Torres M. Desarrollo de una herramienta para evaluar y jerarquizar necesidades psicosociales en pacientes pediátricos con cáncer. Revista Mexicana de Pediatría. 2018;85(4):119-125.
- Oberholzer AE, Nel E, Myburgh CP, Poggenpoel M. Exploring the needs and resources of children in a haematology-oncology unit. Health SA Gesondheid, 2011;16(1):12.
- Von Essen L, Enskär K, Haglund K, Hedström M, Skolin I. Important aspects of care and assistance for children 0-7 years of age being treated for cancer: Parent and nurse perceptions. PubMed, 2002;10(8):601-12. D
- Björk M, Nordström B, Hallström I. Needs of Young Children With Cancer During Their Initial Hospitalization: An Observational Study. Journal of Pediatric Oncology Nursing, 2006;23(4),210-219.

JERARQUÍA Y PORCENTAJES DE NECESIDADES PSICOSOCIALES

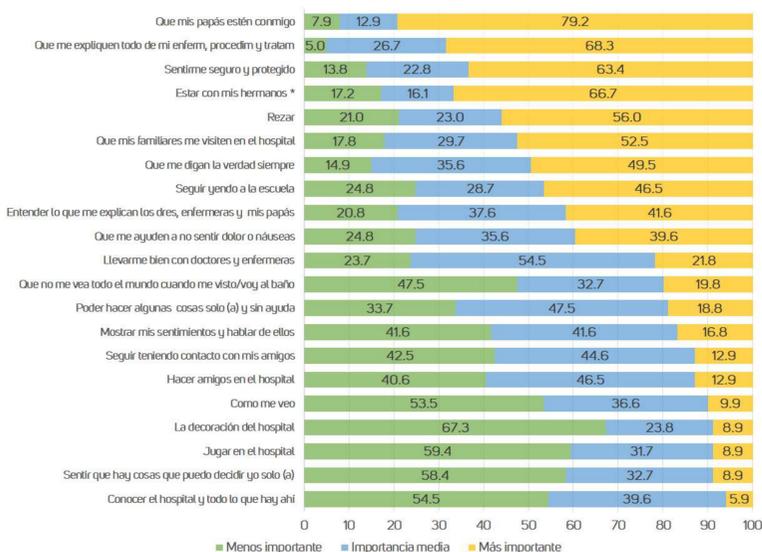


Figura 1