CAPÍTULO 9

Valoración del Dolor e Intervenciones del Profesional de Enfermería en Pacientes Oncológicos Pediátricos

Assessment of Pain And Interventions by the Nursing Professional in Pediatric Cancer Patients

Nathalia López Lucio
Universidad Santiago de Cali, Colombia
✉ *nathalia.lopez04@usc.edu.co*
ⓘ *https://orcid.org/0009-0000-8961-2967*

Juliana Vanegas Malagón
Universidad Santiago de Cali, Colombia
✉ *juliana.vanegas00@usc.edu.co*
ⓘ *https://orcid.org/0009-0008-7813-1381*

Valentina Fontalvo Barreto
Universidad Santiago de Cali, Colombia
✉ *valentina.fontalvo00@usc.edu.co*
ⓘ *https://orcid.org/0000-0002-6480-365X*

Rivera Romero Viviana
Universidad Santiago de Cali, Colombia
✉ *viviana.rivera00@usc.edu.co*
ⓘ *https://orcid.org/0000-0002-8653-3155*

Resumen

Introducción: el cáncer infantil constituye la primera causa de muerte por enfermedad en la población pediátrica en los países desarrollados y la segunda causa de muerte más frecuente en niños mayores de un año. El dolor oncológico tiene una etiología multifactorial y puede presentarse en contextos clínicos muy distintos. **Objetivo**: Analizar la valoración del dolor e intervenciones del profesional de enfermería en pacientes oncológicos pediátricos. **Materiales y métodos:** revisión sistemática. La búsqueda de artículos se realizó en las bases de

Cita este capítulo / *Cite this chapter*

López Lucio N, Fontalvo Barreto V, Vanegas Malagón J, Romero Viviana R. Valoración del dolor e intervenciones del profesional de Enfermería en pacientes oncológicos pediátricos. En: Díaz Chavarro BC, Meneses-Urrea LA, editoras científicas. *Perspectivas de enfermería en el cuidado materno-infantil y nutricional*. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali; 2026. p. 227-247. https://doi.org/10.35985/9786287914254.9

datos PubMed, Scopus, Science Direct, empleando términos DeCS y MeSH. **Resultados:** factores de intervención, en el manejo del dolor; Formación específica, Experiencia laboral, Protocolo de manejo de dolor, Nivel de conocimiento, Signos físicos, Personales, Familiares, Ambientales. Al igual que estos factores, existen también barreras que pueden limitar o alterar la eficiente gestión de manejo del dolor, que el profesional de enfermería lleva a cabo. Dicho profesional evidencia que el manejo del dolor es un tema de elevada complejidad, requiriendo conocimientos intuitivos, técnicos y clínicos. El uso de mecanismos y/o herramientas para manejo de dolor es indispensable para una gestión adecuada, la evaluación se realiza con escalas validadas, destacando las siguientes: FLACC, EVA y EVS, cuya elección varía según la edad. **Conclusiones:** En el manejo del dolor en pacientes oncológicos pediátricos intervienen diferentes factores de tipo socioculturales que modulan la percepción del dolor, así como la intensidad, frecuencia del dolor, y factores propios del niño, integrando la capacidad del personal de salud, la visión de padres, factores ambientales y organizativos.

Palabras clave: Enfermería, Oncología, Pediatría, Percepción, Dolor.

Abstract

Introduction*: childhood cancer is the leading cause of death from disease in the pediatric population in developed countries and the second most common cause of death in children over one year of age. Cancer pain has a multifactorial etiology and can occur in very different clinical contexts.* ***Objective:*** *To analyze the assessment of pain and interventions of the nursing professional in pediatric oncology patients.* ***Materials and methods:*** *systematic review. The search for articles was carried out in the PubMed, Scopus, and Science Direct databases, using DeCS and MeSH terms.* ***Results:*** *intervention factors in pain management; Specific training, Work experience, Pain management protocol, Level of knowledge, Physical signs, Personal, Family, Environmental. Like these factors, there are also barriers that can limit or alter the efficient management of pain management that the nursing professional carries out. This professional shows that pain management is a highly complex issue, requiring intuitive, technical and clinical knowledge. The use of mechanisms and/or tools for*

pain management is essential for adequate management; the evaluation is carried out with validated scales, highlighting the following: FLACC, EVA *and* EVS, *the choice of which varies according to age.* **Conclusions:** *In the management of pain in pediatric oncology patients, different sociocultural factors intervene that modulate the perception of pain, as well as the intensity, frequency of pain, and factors specific to the child, integrating the capacity of health personnel, the vision of parents, environmental and organizational factors.*

Keywords: *Nursing, Oncology, Pediatrics, Perception, Pain*

Introducción

El dolor es un motivo frecuente de consulta pediátrica y es un síntoma acompañante de numerosas patologías (1) De manera que el cuidado es parte fundamental de la práctica y del conocimiento del profesional de enfermería; siendo este un elemento unificador de todas sus dimensiones y expresiones. De manera que, el cuidado implica crear un ambiente armonioso que favorece el desempeño; es un sentimiento de dedicación al otro. Visto así, se relaciona con la presencia emocional y mental que involucra las experiencias de los pacientes y el sentimiento de protección frente a ellos (2).

Por consiguiente, el profesional de enfermería en la atención a pacientes oncológicos pediátricos percibe el cuidado desde una mirada holística, de vocación al servicio, teniendo en cuenta la relevancia de una asistencia técnica y humana que permita brindar bienestar y una atención terapéutica, que pueda contribuir al manejo del dolor, brindando mayor bienestar frente a las necesidades del paciente y ser humano (3). Lo anterior si se tiene en cuenta que, el dolor oncológico tiene una etiología multifactorial y se puede presentar en contextos clínicos muy distintos, por lo que requiere el empleo de diferentes estrategias. En este enfoque integral del tratamiento del dolor oncológico se incluyen tanto medidas farmacológicas como no farmacológicas (4).

El cáncer infantil constituye la primera causa de muerte por enfermedad en la población pediátrica en los países desarrollados

y la segunda causa de muerte más frecuente en niños mayores de un año, después de los accidentes (5). A pesar, de los grandes avances terapéuticos, los niños se enfrentan a problemas únicos durante su tratamiento para el cáncer, ya que, esta enfermedad suele tener efectos diferentes en los cuerpos en crecimiento que en los cuerpos adultos; y pueden responder en forma diferente a los fármacos que controlan los síntomas en adultos .

Esta patología es una de las enfermedades más prevalentes que afecta el crecimiento y desarrollo de los pacientes pediátricos. De acuerdo, con la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que, hasta el 14 febrero del 2022, cada año aproximadamente 280.000 niños entre los 0 y 19 años son diagnosticados con cáncer (6). En el marco del aseguramiento en Colombia, se reportaron 7.801 menores de 18 años con algún tipo de cáncer. La leucemia linfoide aguda (LLA) continúa siendo el tipo de cáncer más frecuente en la población pediátrica en ambos sexos (7).

En países de centro América, anualmente se registran entre 5 y 6 mil casos nuevos de cáncer en menores de dieciocho años, de los cuáles cada año mueren aproximadamente 2,150 niños. La sobrevida nacional estimada es del 56% en el total de los casos. Los tipos de cáncer más frecuentes en estas edades se clasifican principalmente en leucemias, que representan el 52% del total de los casos, linfomas el 10% y los tumores del sistema nervioso central 10% (6)

Por otra parte, el programa de vigilancia epidemiológica del NCI informa que el cáncer se presenta seis veces más en pacientes pediátricos de doce a dieciocho años, que en niños más jóvenes (8). La evidencia sugiere que algunos tipos de cáncer, en pediátricos de este rango de edad, pueden tener características genéticas y biológicas únicas por lo que tienen más probabilidad de ser diagnosticados que los niños de menor edad o los adultos (9).

Así, el paciente pediátrico experimenta una variedad de condiciones dolorosas y crónicas relacionadas con la sintomatología oncológica. De modo que, el manejo del dolor en pacientes pediátricos resulta aún un desafío, por lo que su reconocimiento y como debe ser tratado se

generalice de manera efectiva en la práctica clínica, debido a que el manejo inadecuado del dolor continúa siendo un problema (10). Así mismo, cabe resaltar que la percepción del dolor consta de un sistema neuronal sensitivo (nociceptores) y unas vías nerviosas aferentes que responden a estímulos nociceptivos tisulares (11).

Consecuentemente, en pacientes con cáncer avanzado, el 70% de los dolores tienen su origen en la progresión de la propia neoplasia (formación anormal de un tejido), mientras que el 30% restante se relaciona con los tratamientos y patologías asociadas (11). El cáncer pediátrico requiere largos periodos de hospitalización por lo que el profesional de enfermería es quién está más en contacto con el paciente durante todo el proceso de la enfermedad y es la primera persona en detectar y evaluar los cambios físicos y emocionales que presenta el paciente (12). Dichos cambios sumados a una sintomatología que es frecuente en este tipo de pacientes han representado un desafío para el profesional de enfermería, si se tiene en cuenta que el dolor infantil a causa del cáncer es multifactorial dificultando su manejo (9). Esto, además, pudiendo ser causado por la enfermedad de base o por procedimientos diagnósticos o tratamientos realizados.

En este contexto, el cuidado humanizado de enfermería considera al usuario como unidad integral biológica, social, psicológica y espiritual (13). Por lo cual, al entender la enfermería como una profesión que se dedica al cuidado del ser humano. Dicho lo anterior y entendiendo que el cáncer afecta el estado activo del paciente pediátrico, los profesionales de enfermería tienen la responsabilidad de identificar los factores que afectan la calidad de vida y bienestar de estos pacientes e intervenir de manera oportuna y efectiva brindando un cuidado integral (14).

Es entonces, que, desde la percepción del profesional de enfermería frente al manejo del dolor, se debe entender que este manejo comprende todas las actividades que se deben realizar para la recuperación y disminución de la experiencia dolorosa. Lo cual resulta prioritario en el que hacer del profesional sanitario. En efecto y como lo señala Parvin et al, (15), el alivio del dolor y sufrimiento se considera el pilar de los derechos del paciente, y entonces una responsabilidad esencial del desarrollo de enfermeras y enfermeros.

Por consiguiente, afrontar los problemas psicosociales y patológicos que pueden presentar los pacientes oncológicos pediátricos, implica el uso de estrategias y recursos que ayuden al niño y a su familia a enfrentar la enfermedad y brindar un adecuado manejo del dolor con la menor afectación física y emocional posible. Por tanto, se hace necesario desarrollar y aplicar técnicas y programas con el objetivo de minimizar el impacto doloroso que implica el diagnóstico y tratamiento del cáncer en la infancia. Teniendo en cuenta lo expuesto el presente artículo tiene como objetivo; Analizar la valoración del dolor e intervenciones del profesional de enfermería en pacientes oncológicos pediátricos de acuerdo con una Revisión Sistemática de contenido 2016-2023, por medio de identificar los factores que intervienen en la valoración y manejo del dolor en, describir las habilidades y conocimientos del profesional de enfermería en la valoración del dolor hacia este tipo de pacientes y de identificar la herramienta para el manejo del dolor.

Metodología

El presente artículo hace referencia a una revisión sistemática, teniendo en cuenta el protocolo PRISMA (16). Mediante el cual se busca dar cumplimiento al objetivo de estudio enfocado a conocer la percepción del profesional de enfermería frente al manejo del dolor en pacientes oncológicos pediátricos.

La búsqueda realizada para la selección de artículos referentes al tema de estudio se lleva a cabo en las bases de datos PubMed, Scopus, ScienceDirect. Donde se emplearán términos DeCS y MeSH y operadores booleanos como (AND, OR y NOT). Ejemplo: ((“Oncología” AND “Pediátrica”) AND “Percepción de enfermería”); en inglés: ((Oncology AND Pediatric) AND nursing perception).

Criterios de selección

Criterios de Inclusión

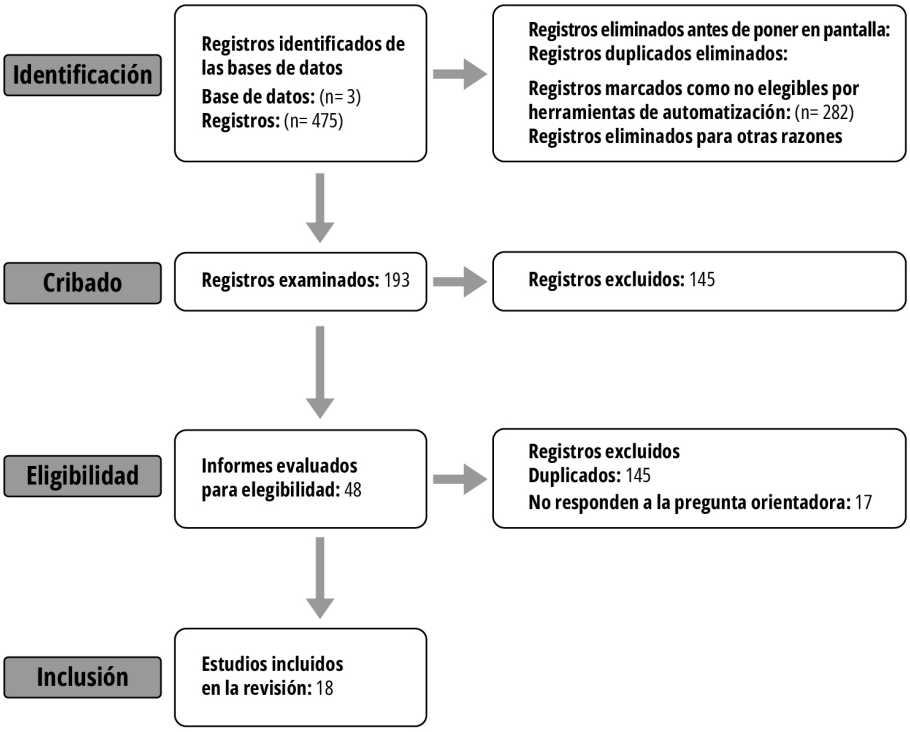
- Artículos cuya población refiera a pacientes oncológicos pediátricos.
- Artículos que aborden la percepción de enfermería frente a la atención pediátrica.

- Artículos que respondan a la pregunta orientadora.
- Artículos que se hayan publicado entre el periodo 2016-2022.

Criterios de Exclusión

- Artículos anteriores al año 2016.
- Artículos que refieren patologías diferentes.
- Artículos que no aborde la población pediátrica.

Figura 1.
Diagrama Protocolo Prisma



Fuente: PRISMA. PRISMA 2020 Flow Diagram for updated systematic reviews which included searches of databases and registers only. PRISMA Statement; 2020. Disponible en: https://www.prisma-statement.org/ prisma-2020-flow-diagram

Resultados

Factores que Intervienen en la Valoración y Manejo del Dolor en Pacientes Oncológicos Pediátricos

El manejo adecuado del dolor va desde la valoración del mismo, continuando con la instauración de medidas para tratarlo y su posterior evaluación (17). En este orden, en este proceso intervienen o se ven inmersos diferentes factores que influyen de distinta manera en la valoración y manejo del dolor.

Por tanto, en lo que refiere a los factores que intervienen en la valoración y manejo del dolor en pacientes oncológicos pediátricos; estos se presentan como factores socioculturales que modulan la percepción del dolor, como el sexo, conciencia de la posición social, identidad y expectativa de terceros, así como la intensidad, frecuencia, tipo, irradiación; y factores propios del niño, integrando la visión de padres y personal de salud (9).

Dentro de los factores de incidencia en la atención y manejo del dolor en pacientes oncológicos pediátricos, se encuentran factores protectores asociados al cuidado eficiente del profesional de enfermería (4), esto a partir de lo que se explica en la tabla 1.

Tabla 1.
Aspectos que inciden en el manejo del dolor oncológico pediátrico

Aspecto	Factor
Nivel profesional	Formación especializada
	Experiencia laboral
	Protocolo manejo del dolor
	Nivel de conocimientos
Características de evaluación	Escalas
	Personales
	Familiares
	Ambientales

Aspecto	Factor
Valoración	Resultados de la valoración.
	Características basales del dolor
	Factores físicos, psicológicos y socioculturales que conforman la experiencia del dolor
	Etiología
	Estrategias farmacológicas y no farmacológicas más efectivas
	Intervención para el manejo del dolor
	Principales planes de cuidados actuales y futuros

Al igual que los factores protectores, existen también **barreras que pueden limitar o alterar la eficiente gestión sobre el manejo del dolor** (4), que el profesional de enfermería puede llevar a cabo, donde se encuentra lo siguiente:

Tabla 2.
Factores que inciden en el manejo del dolor oncológico pediátrico

Factor	Descripción
Desde la valoración profesional	Incorrecta valoración del dolor y sus características
	Creer que al tratar el dolor se enmascaran síntomas
	Falta de conocimientos sobre analgésicos y sus coadyuvantes
	Miedo a efectos adversos de analgésicos
	Falta de uso de técnicas cognitivo-conductuales
	Edad del niño e información que entrega
	Carencia de recurso tiempo para desarrollar el proceso.

Desde el contexto de la **organización**, se destacan las siguientes barreras:

Tabla 3.
Barreras que inciden en el manejo del dolor oncológico pediátrico

Factor	Descripción
Desde la Organización	Barreras de desequilibrio en la relación enfermera-paciente
	Falta de capacitación en el tema
	Falta de apoyo organizacional
	Falta de autonomía profesional
	Sensación de impotencia

Sin embargo, hay otros aspectos que dificultan el adecuado control y majeo del dolor en el paciente pediátrico (18).

Tabla 4.
Dificultad en el Manejo del Dolor

Paciente Pediátrico	
Dificultad en el Manejo del dolor	Incorrecta evaluación del dolor
	Pobre valoración de las características de cada tipo de dolor
	Dificultad en la medición de la intensidad dolorosa
	Carencia de conocimientos respecto al dolor (personal de salud).
	Inadecuado uso de los coadyuvantes analgésicos
	Temor a equivocarse
	Miedo al uso de opioides
	Uso inadecuado de dosis e intervalos de los analgésicos
	Falta de información sobre técnicas y procedimientos intervencionistas efectivos para el control del dolor
	Pobre uso de técnicas cognitivo conductual en el paciente con dolor
	La edad del niño y la información que es capaz de brindar acerca del dolor

Dentro de lo expuesto anteriormente, los diferentes factores que inciden en la atención y manejo del dolor, se encuentran asociados a los diferentes aspectos que rodean la atención y requerimientos de servicio del paciente oncológico pediátrico por parte del profesional

de enfermería. Dichos factores, tendrán una injerencia directa en la valoración y manejo del dolor, desde lo protector y como barrera en la atención.

Habilidades y Conocimientos del Profesional de Enfermería en la Valoración del Dolor hacia el Paciente Oncológico Pediátrico

Los profesionales de enfermería deben tener conocimiento para evaluar el dolor, y confiar en el autoinforme de dolor de los niños (planteando enfoques multidimensionales que este considere como indicadores asociados a la experiencia dolorosa) (9).

Siendo así como el reporte de los padres, el criterio y competencia de las enfermeras para evaluar el dolor resulta fundamental para una gestión óptima del mismo.

De manera que, el rol central y la responsabilidad que el profesional de enfermería tiene en la evaluación y tratamiento del dolor significa que deben estar bien informadas sobre sus mecanismos, su epidemiología, las barreras para controlarlo de manera eficaz, cómo reconocer los síndromes frecuentes de dolor y las variables que influyen en la percepción y respuesta del paciente al dolor. Todo ello, utilizando tanto los métodos válidos y fiables para la evaluación clínica, como la variedad de herramientas disponibles para su alivio (18).

De acuerdo a lo anterior el profesional de enfermería, para el manejo del dolor del paciente pediátrico debe contar con: (9)

- Habilidades técnicas específicas para la valoración del dolor
- Conocimiento de escalas de valoración
- Conocimiento del paciente
- Habilidades de comunicación y liderazgo
- Trabajo en equipo, permitiendo determinar el plan de tratamiento de acuerdo al manejo del dolor del paciente pediátrico
- Capacidad crítica y autocritica

- Experiencia de atención a pacientes pediátricos
- Actitud y vocación
- Enfoque de equipo para responder a las necesidades de los pacientes y sus familias.
- Habilidad en evaluación del dolor del paciente de acuerdo a la escala y condición clínica del niño
- Administración de medicamento a través de goteo, inyecciones, catéteres intravenosos, catéter PICC, subclavio, intradérmico.
- Compromiso ético

Por tanto, es imprescindible contar con habilidades y conocimientos en el manejo del dolor, puesto que a través de las diferentes capacidades se podrá determinar las barreras en el manejo del dolor, puesto que si no se cuenta con las habilidades requeridas, puede llevar a un excesivo tratamiento y/o sobre medicación, y así, ocasionar consecuencias fisiológicas y psicológicas negativas; debiendo el profesional de enfermería superar estas dificultades para evaluar el dolor en niños hospitalizados, de la mejor manera (18).

En este sentido y como lo señala Jean Watson citada por Parra et al. (9) las enfermeras deben ir más allá de los procedimientos, tareas y técnicas utilizadas en la práctica, entendiendo la salud, enfermedad y experiencia humana como un proceso de cuidado transpersonal, que requiere de un constante enriquecimiento personal y teórico, posicionando a la Enfermería como algo más profundo que la curación y atención de una enfermedad.

En este orden, el profesional de enfermería especializado en pediatría evidencia que el manejo del dolor es un tema de elevada complejidad, requiriendo conocimientos intuitivos, técnicos y clínicos (19). Es por ello que, Ramos et al, (20) enfatizó la necesidad de combinar intervenciones farmacológicas como no farmacológicas para su control, ya que es un síntoma multidimensional que incluye aspectos psicológicos, físicos y conductuales. Haciéndose evidente el desarrollo de habilidades para la atención clínica del paciente pediátrico.

Herramientas para el Manejo del Dolor en el Paciente Oncológico Pediátrico

El uso de mecanismos y/o herramientas para manejo de dolor es indispensable para una gestión adecuada en dicho proceso, cabe resaltar que cada proceso y tipo de paciente requiere de un tipo de mecanismo distinto para el manejo del dolor. Es por esto que la OMS hace hincapié en que no existe un instrumento de medición adecuado para todas las edades o tipos de dolor, por lo cual surge la necesidad de utilizar instrumentos adaptados según el ciclo vital, cultura y desarrollo, y de esta manera, ser utilizado sistemáticamente (21).

En este orden, dentro de la revisión de artículos, se evidencia que la evaluación se realiza con escalas validadas, destacando las siguientes: FLACC, EVA y EVS, cuya elección varía según la edad de la persona. De este modo, se debe ser muy estrictos respecto a las escalas, teniendo en cuenta, cuál es la escala más adecuada para cada niño, cómo evaluarla, en qué momento evaluarla, cabe resaltar que en realidad el dolor es un signo vital más (18).

Sin embargo, existen más escalas que son utilizadas como instrumento o herramienta de medición del dolor y entre ellas están: (18)

Escala FLACC (Cara, Pierna, Actividad, Llorar, Consolación): es la más utilizada es la escala que valora la cara, el movimiento de las piernas, la actividad, cuándo llora y si se puede consolar.

Escala visual analógica (EVA): Es una de las escalas más utilizadas para medir la intensidad del dolor en la clínica.

Escala de expresión facial (EEF): La escala de caras es un método visual, desde una sonriente y radiante hasta la carita de llanto desenfrenado y sufrimiento, es útil en niños de 5 a 8 años y ampliamente utilizada, no solo en la práctica clínica sino también en la investigación.

Escala verbal simple (EVS): dolor ausente, tolerable, moderado, intenso. Consiste en interrogar al paciente acerca de su dolor diciéndole que si 0 es “no dolor” y “10” es el máximo dolor imaginable, nos da un

número con el que se relacione su dolor. Su principal inconveniente es que miden un solo parámetro, la intensidad. También es un problema especificar la dimensión de cada punto y si entre estos existe un intervalo semejante.

Escalas de categoría numérica (ECN): Existen múltiples escalas dentro de este grupo que alcanzan diferentes puntos máximos, siendo más sensibles cuanto más alto sean estos. Su principal inconveniente es que también solo miden la intensidad del dolor.

Escala de llanto: Es una escala de medición con pocas palabras y sencilla, con un tiempo de respuesta entre 20 y 40 segundos, hecha específicamente para niños que no hablan, aplicada sistemáticamente en niños que tienen menos de 6 años, pero está diseñada para la etapa preverbal, sobre todo, para niños hasta 3 años. Cada letra de la escala corresponde a uno de los parámetros que se emplean para conocer el grado del dolor. La Ll, corresponde al llanto, y evalúa cómo llora el niño; la A es la actitud psicológica, si el niño está inquieto, vigilante, agitado, etcétera; la N analiza la normo respiración, la frecuencia respiratoria, si es normal o está taquipneico; la T determina el tono postural; y la O es la observación facial. Cada uno de estos cinco parámetros se puntúa desde 1 a 10. De tal modo que un niño sin dolor tiene una puntuación de cero y el que tiene el máximo, de diez, por lo que coincide con los datos de las demás escalas (22).

En conjunto con las herramientas para el manejo del dolor, estas se aplican teniendo en cuenta, lo siguiente: (22)

Tabla 5.
Mecanismos para la Valoración del manejo del dolor

Tipo	Descripción
Valoración del dolor por auto apreciación	Preguntas – Respuestas
	Escalas Numéricas
	Escala facial
Valoración del dolor por conducta (indicadores comportamentales)	Tipo de llanto
	Expresión facial
	Comportamiento
Valoración del dolor por signos o indicadores fisiológicos	Frecuencia cardiaca
	Presión arterial sistólica
	Frecuencia respiratoria y sus cualidades
	Saturación de oxígeno
	Síntomas neurovegetativos como el aumento de la sudoración, hiperglucemia, acidosis láctica y aumento de las hormonas como el cortisol, el glucagón, o las catecolaminas.

Lo anteriormente planteado, proporciona las bases para evaluar los cambios en el nivel del dolor y las intervenciones que la enfermería debe llevar a cabo.

Discusión

La oncología pediátrica es un campo altamente especializado que requiere pensamiento crítico y habilidades técnicas para administrar de manera segura los regímenes de tratamiento dirigidos contra el cáncer, la atención de apoyo y el seguimiento del deterioro del paciente en el contexto de la atención, manejo del dolor y su vinculación al cuidado en casa.

En este sentido y como lo menciona Parra et al. (9) el manejo del dolor en niños implica mayores expectativas tanto de los niños como de los padres, lo cual implica una presión positiva sobre las enfermeras para una gestión sistemática y efectiva del dolor. Por otra parte, Mahnaz

et al, (18) resalta que, durante la historia natural de un proceso oncológico, los pacientes pediátricos se enfrentan a procedimientos dolorosos, ya sea en el diagnóstico o tratamiento. Por lo cual, el conocimiento, e identificación de factores que inciden en este proceso resultan fundamentales para un tratamiento eficaz.

De acuerdo a lo anterior, cabe resaltar que los pacientes pediátricos oncológicos, el dolor es el síntoma más importante y frecuente para la niñez, la familia y los profesionales de salud (23).

En este contexto, Delgado(5), menciona que factores como la cultura, afecta positiva y negativamente el manejo del dolor. No obstante, el liderazgo es fundamental para introducir innovaciones y llegar al manejo efectivo del dolor. Los aspectos claves para el manejo efectivo del dolor en niños son: liderazgo, recursos (tiempo, personal y dinero-fármacos) y confianza, esto implica disminución de estrés para todos, relaciones más confiables y mayor satisfacción laboral. De otro lado, Bárcena (10) señala que, sobre las innovaciones necesarias en el manejo eficaz del dolor para mejorar la gerencia de este, se identifica como facilitador la entrega de confianza de las enfermeras, pues aumentan la confianza de niños y padres en su cuidado y disminuye la ansiedad; y como obstaculizadores, de acuerdo a Santa María (2), los recursos disponibles para el manejo del dolor, así como el tiempo de capacitación y desarrollo de habilidades del personal.

Desde el contexto de las habilidades y conocimientos que el profesional de enfermería debe tener, respecto al cuidado y manejo del dolor en el paciente oncológico, (24) resalta que al profesional de enfermería le corresponde actuar en las medidas de prevención, control de la enfermedad y su tratamiento, por ello debe contar con habilidades y conocimientos, para brindar cuidados en todas las fases del proceso de atención, diagnóstico y manejo de dolor.

En este sentido, de acuerdo a Nogeus et al. (25), el profesional de enfermería que atiende pacientes oncológicos pediátricos debe aprender rápidamente como integrar los conocimientos y tecnologías en su quehacer diario, para de este modo prestar una atención vinculada a la calidad del servicio que requieren estos pacientes.

Conclusiones

La población pediátrica presenta características tanto fisiológicas y patológicas distintas a las de un paciente adulto, además de ello el proceso oncológico los somete a experiencias dolorosas durante su tratamiento, por lo cual se hace relevante un adecuado manejo del dolor.

En el manejo del dolor en los pacientes oncológicos pediátricos intervienen diferentes factores de tipo socioculturales que modulan la percepción del dolor, así como la intensidad, frecuencia del dolor, y factores propios del niño, integrando la capacidad del personal de salud, la visión de padres, factores ambientales y organizativos.

En el proceso del manejo de dolor el profesional de enfermería debe contar con habilidades y conocimientos que le permita abordar al paciente oncológico pediátrico de una manera más eficaz, mediante el conocimiento del paciente, actitud y vocación, compromiso ético. Además de los conocimientos propios de la profesión hacia el tratamiento farmacológico y escalas de dolor.

El tratamiento y mecanismos en el manejo del dolor oncológico pediátrico se llevan a cabo mediante la evaluación, a través de escalas validadas, facilitando la identificación de la intensidad del dolor en estos pacientes, escalas como FLACC, EVA, EVS, EEF, ECN y Escala de llanto, permiten realizar un manejo integral del dolor en los niños y obtener resultados óptimos durante su manejo.

Conflicto de Intereses: Los autores declaran que no existe conflicto de interés en el desarrollo del presente estudio.

Financiamiento: Esta investigación no recibió ningún tipo de financiación.

Referencias Bibliográficas

1. Andersson V, Bergman S, Henoch I, Simonsson H, Ahlberg K. Pain and pain management in children and adolescents receiving hospital care: a cross-sectional study from Sweden. BMC Pediatr [Internet]. 2022;22(1):252. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12887-022-03319-w

2. Hirata M, Yamaji N, Iwamoto S, Hasegawa A, Miyachi M, Yamaguchi T, et al. Pain Assessment Tools for Infants, Children, and Adolescents With Cancer: Protocol for a Scoping Review. JMIR Res Protoc. 2025;14.

3. Santos L, Almeida J. Percepcion del equipo de enfermeria en la evaluacion del dolor. Rev Enfermagen [Internet]. 2021;10(2). Disponible en: http://dx.doi.org/10.18554/reas.v10i2.4281

4. Yan S, Yan F, Liangyu P, Fei X. Assessment of non-pharmacological nursing strategies for pain management in tumor patients: a systematic review and meta-analysis. Front Pain Res Lausanne [Internet]. 15 de abril de 2025;6:1447075. Disponible en: https://doi.org/10.3389/fpain.2025.1447075

5. Siegel RL, Kratzer TB, Giaquinto AN, Sung H, Jemal A. Cancer statistics, 2025. CA Cancer J Clin [Internet]. 2025;75(1):10-45. Disponible en: https://doi.org/10.3322/caac.21871

6. Organización Mundial de la Salud. Cáncer infantil [Internet]. 2022. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children

7. Cuenta de Alto Costo. Día internacional del cáncer infantil [Internet]. Bogotá: Cuenta de Alto Costo; 2022 [citado 2026 Jul 8]. Disponible en: https://cuentadealtocosto.org/cancer/dia-internacional-del-cancer-infantil-2/

8. Miller KD, Fidler-Benaoudia M, Keegan TH, Hipp HS, Jemal A, Siegel RL. Cancer statistics for adolescents and young adults, 2020. CA Cancer J Clin [Internet]. 2020;70(6):443-59. Disponible en: https://doi.org/10.3322/caac.21637

9. Parra D, Cuadro V, Nies R. Percepción de las Enfermeras frente al manejo del dolor en niños en un Servicio Oncológico Hospitalario en Chile. Enferm Cuid Humaniz [Internet]. 2020;9(2):85-99. Disponible en: https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.2094

10. Coluzzi F, Scerpa MS, Rocco M, Fornasari D. The Impact of P-Glycoprotein on Opioid Analgesics: What's the Real Meaning in Pain Management and Palliative Care? Int J Mol Sci [Internet]. 2022;23(22):14125. Disponible en: https://doi.org/10.3390/ijms232214125

11. Di Maio G, Villano I, Ilardi CR, Messina A, Monda V, Iodice AC, et al. Mechanisms of Transmission and Processing of Pain: A Narrative Review. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2023;20(4):3064. Disponible en: https://doi.org/10.3390/ijerph20043064

12. Shaqiqi W, Smith P, Shaqiqi R. Exploring the emotional labour of paediatric oncology nurses and its impact on their well-being: An integrative review. Eur J Oncol Nurs [Internet]. 2024;73:102693. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.ejon.2024.102693

13. Toro A, Pérez M. Calidad de vida en el paciente pediátrico con cáncer. Index Enferm. 2022;30(1):44-9.

14. Duffy E, Adams T. Evidence-Based Recommendations for the Appropriate Level of Sedation to Manage Pain in Pediatric Oncology Patients Requiring Procedures. J Pediatr Oncol Nurs [Internet]. 2020;16(1). Disponible en: https://doi.org/10.1177/1043454218764885

15. Mangolianshahrbabaki P, Farokhzadian J, Ahmadi F, Khabazadeh F. Nurses' Perceptions of Pain Management Facilitators for Cancer Patients: A Qualitative Study. Pain Manag Nurs [Internet]. 2025;26(2):198-205. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.pmn.2024.09.008

16. Bravo L. La declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. Int J Surg [Internet]. 2021;88:105906. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2021.105906

17. Berihun B, Fentahun N, Asmare L, Yigzaw ZA. Practice and factors associated with pediatrics pain management among nurses working in Bahir Dar city public hospitals: A mixed method study. PLoS One [Internet]. 2024;19(5):e0300853. Disponible en: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0300853

18. Ghaljeh M, Mardani-Hamooleh M, Pezaro S. Nurses' perceptions of compassionate care in pediatric oncology: a qualitative interview study. BMC Health Serv Res [Internet]. 2024;24:1165. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12913-024-11661-1

19. Gunathilaka IDC, Walpola GY, Seneviwickrama KLMD. Knowledge and attitudes on cancer pain management among nurses at National Cancer Institute Sri Lanka. BMC Nurs [Internet]. 2025;24:690. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12912-025-03474-2

20. Ramos L, Mercader M. Analgesia no farmacológica en oncología pediátrica. Rev Sanit Investig [Internet]. 2021; Disponible en: https://revistasanitariadeinvestigacion.com/analgesia-no-farmacologica-en-oncologia-pediatrica/

21. Ruiz-Cerino JM, Tamariz-López MM, Méndez-González LA, Torres-Hernández L, Duran-Badillo T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Sanus [Internet]. 17 de febrero de 2021;5(14):e174. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003&lng=es

22. Quintero-Castellanos JM, Hernández Á, Parra T. Pain prevalence in infants and preschool children in a Colombian hospital. Rev Colomb Anestesiol [Internet]. 2022;50(1). Disponible en: https://doi.org/10.5554/22562087.e1000

23. Castro R, Díaz Y, Arce L. Evaluación del dolor en paciente oncológico pediátrico: un análisis bibliométrico. Gac Mex Oncol [Internet]. 2021;21(1):26. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/pdf/gamo/v21n1/2565-005X-gamo-21-1-26.pdf

24. de Munter J, Dodlek N, Khmaladze A, Parreira ST, Ullgren H, de Man R, et al. The role of cancer nurses in cancer-related pain management in Europe. Palliat Care Soc Pract [Internet]. 2023;17. Disponible en: https://doi.org/10.1177/26323524231216996

25. Nogéus M, Nilsson S, Björk M. Pediatric Nurses' Person-Centered Approach to Nausea Management in Children With Cancer. J Pediatr Hematol Nurs [Internet]. 2023;40(2):91-9. Disponible en: https://doi.org/10.1177/27527530221140056