







ARTÍCULO DE REVISIÓN

Papel de los cuidados paliativos en pacientes pediátricos con cáncer

Role of palliative care in pediatric cancer patients

Richard Marcial Gálvez Vila¹  , Leonnys Corria Valera² , Lázaro Alejandro Sánchez Blanco³ 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas Dr. "Juan Guiteras Gener". Matanzas, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Facultad de Ciencias Médicas Dr. "Zoilo Enrique Marinello Vidaurreta". Las Tunas, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Facultad de Medicina No.1. Santiago de Cuba, Cuba.


Citar como: Gálvez Vila RM, Corria Valera L, Sánchez Blanco LA. Papel de los cuidados paliativos en pacientes pediátricos con cáncer. EsTuSalud [Internet]. 2026 [citado colocar fecha del acceso];8(2026):e463. Disponible en: <https://revestusalud.sld.cu/index.php/estusalud/article/view/463>

Recibido: 16/08/2025

Aceptado: 09/10/2025

Publicado: 17/04/2026

Revisado por: José Alfredo Gallego Sánchez , Luis Angel Zayas Massó 

Editado por: José Alfredo Gallego Sánchez 

RESUMEN

Introducción: los cuidados paliativos en niños con cáncer brindan un apoyo integral que va más allá del tratamiento médico. Abarcan dimensiones físicas, emocionales y sociales, y permiten que la atención continúe en espacios más confortables, como el hogar. Además, promueven la comunicación entre el equipo médico, el niño y su familia, lo que favorece la toma de decisiones compartidas y humaniza el proceso.

Objetivo: describir el papel de los cuidados paliativos en pacientes pediátricos con cáncer.

Métodos: se realizó una revisión bibliográfica entre noviembre y diciembre de 2024. Se consultaron artículos originales, reportes de caso y revisiones sistemáticas de acceso abierto en publicaciones académicas revisadas por pares, provenientes de las bases de datos SciELO, Regmed, ResearchGate y Dialnet. Se utilizaron los operadores booleanos AND y OR.

Este artículo está bajo una licencia de [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). Los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de los autores.



Desarrollo: los cuidados paliativos se centran en aliviar el sufrimiento del paciente y su familia en sus dimensiones física, espiritual y psicosocial. Su propósito es ofrecer atención de calidad y garantizar una muerte digna. Para ello, es esencial contar con un equipo multidisciplinario que trabaje de forma colaborativa y empática, adaptándose a las necesidades cambiantes del niño.

Conclusiones: los cuidados paliativos son fundamentales para mejorar la calidad de vida de los niños con cáncer. Al enfocarse en el bienestar integral, disminuyen el sufrimiento y crean un entorno compasivo que respeta la historia y dignidad del pequeño, acompañando también a sus seres queridos en el proceso.

Palabras clave: Cuidados paliativos; Cuidados del niño; Enfermería oncológica

ABSTRACT

Introduction: Palliative care for children with cancer provides comprehensive support that goes beyond medical treatment. It addresses physical, emotional, and social dimensions, allowing care to continue in more comfortable settings such as the home. It also fosters communication between the medical team, the child, and their family, encouraging shared decision-making and humanizing the process.

Objective: To describe the role of palliative care in pediatric cancer patients.

Methods: A literature review was conducted between November and December 2024. Open-access original articles, case reports, and systematic reviews from peer-reviewed academic publications were consulted. The databases used included SciELO,

Regmed, ResearchGate, and Dialnet. Boolean operators AND and OR were applied.

Development: Palliative care focuses on relieving suffering in its physical, spiritual, and psychosocial dimensions for both the patient and their family. Its goal is to provide quality care and ensure a dignified death. Achieving this requires a multidisciplinary team that works collaboratively and empathetically, adapting to the child's evolving needs.

Conclusions: Palliative care is essential for improving the quality of life of children with cancer. By focusing on holistic well-being, it reduces suffering and creates a compassionate environment that honors the child's story and dignity, while also supporting their loved ones throughout the process.

Keywords: Palliative care; Oncology nursing; Child care

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los cuidados paliativos son esenciales para asegurar una buena calidad de vida en niños con cáncer, tanto durante el tratamiento como en las fases avanzadas de la enfermedad. Estos cuidados se enfocan en aliviar el dolor y otros síntomas, además de ofrecer apoyo emocional y psicológico a los pacientes y sus familias. ⁽¹⁾

En los años 60, la medicina se enfocaba en curar enfermedades y se obviaba el alivio del sufrimiento en niños terminales. Sin embargo, la fundación del primer hospicio para niños en Londres en 1982 marcó un hito al reconocer la necesidad de un cuidado más compasivo y holístico. Con el apoyo de organizaciones como la Asociación Internacional de Cuidados Paliativos (AICP) y la OMS, se promueve la integración de estos cuidados desde el diagnóstico, donde se destaca su papel no solo al final de la vida, sino como parte esencial del tratamiento oncológico. ^(2,3)

En Cuba, este enfoque integral de salud busca no solo tratar la enfermedad, sino también mejorar la calidad de vida de los niños y sus familias. En 1995, se implementa el primer programa de cuidados paliativos que tiene como misión brindar apoyo emocional, psicológico y físico. Desde entonces, se crea una red de servicios que incluye hospicios y equipos multidisciplinarios que garantizan una atención humanizada adaptada a las necesidades de cada niño. Este modelo permite que numerosas familias reciban el apoyo necesario en momentos difíciles, donde prevalece el compromiso de Cuba con la dignidad y el bienestar de estos pacientes. ^(4,5)

En Matanzas, los cuidados paliativos en pacientes pediátricos con cáncer se implementan desde finales de los años 90, destacándose por su enfoque humano e integral. En 2005 se lanza el proyecto "Pediatria en Casa", el cual permitió a los niños recibir atención en su hogar, con el fin de mejorar su calidad de vida y fortalecer los lazos familiares al vivir rodeados de sus seres queridos en sus últimos momentos. Asimismo, se llevan a cabo talleres de capacitación para médicos y enfermeras, lo que hace que aumente la conciencia sobre la importancia de estos cuidados en la comunidad. ⁽⁶⁾

A partir de los antecedentes y problemáticas planteadas cabe considerar que los cuidados paliativos en pacientes pediátricos con cáncer se centran en proporcionar alivio del dolor y la mejora de la calidad de vida de estos niños en momentos difíciles. ⁽⁷⁾ En virtud de lo planteado se realizó la siguiente revisión bibliográfica con el objetivo de describir el papel de los cuidados paliativos en pacientes pediátricos con cáncer.

MÉTODO

Se realizó una revisión bibliográfica en el período de noviembre a diciembre del 2024, se consultaron artículos originales, reportes de caso y revisiones sistemáticas de acceso abierto en publicaciones académicas revisadas por pares provenientes de las bases de datos: SciELO, PubMed, ResearchGate y Dialnet. De esta manera se seleccionaron 20 artículos, donde más del 75 % son de los últimos cinco años. Se utilizó el tesoro de Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) para delimitar las palabras clave que se incluyeron en los términos de búsqueda: cuidados paliativos, enfermería oncológica, cuidado del niño, así como su traducción al inglés. Fue utilizado el AND y OR como operadores booleanos.

Criterios de inclusión: artículos publicados en los últimos cinco años (2020-2024) por ser los más actualizados y aquellos que por su importancia así lo amerite, idioma de los artículos publicados en español o inglés, artículos de publicación libre o que se pueda acceder a ellos a través de la Red Telemática de Salud de Cuba INFOMED, documentos que proporcionen información relevante sobre los cuidados paliativos en pacientes pediátricos con cáncer.

Criterios de exclusión: artículos a los que no se pudiera acceder al texto completo, artículos editoriales.

DESARROLLO

Según afirmaciones de Saeed S et al. ⁽⁸⁾ y Pinho A et al. ⁽⁹⁾ el cáncer infantil se distingue por ser un conjunto de diversas enfermedades que comparten la característica de una proliferación descontrolada de células anormales, lo que puede suceder en cualquier parte del cuerpo. Durante la infancia y la adolescencia, los tipos de tumores más comunes incluyen las leucemias, así como aquellos que afectan el sistema nervioso central y los linfomas, que están relacionados con el sistema linfático.

Una particularidad interesante del cáncer en los más jóvenes es que afecta principalmente a las células del sistema sanguíneo y a los tejidos de sostén. En contraste, en los adultos, la incidencia se centra mayormente en las células epiteliales, criterio que sustentan Zuniga-Villanueva G et al. ⁽¹⁰⁾

La mortalidad por cáncer en niños y adolescentes representa una de las principales causas de fallecimiento en este grupo etario. Por ende, es imperativo mejorar el sistema de salud y los servicios asociados, en especial los que respectan al diagnóstico precoz. Para lograrlo, es esencial organizar una red de servicios que funcione de manera eficaz en sus diferentes niveles asistenciales, pues muchos de los signos y síntomas del cáncer infantil pueden ser inespecíficos. ⁽¹⁰⁾

Pabon Rosa et al. ⁽¹¹⁾ declaran que el acceso temprano a un tratamiento adecuado y de calidad es fundamental para mejorar los pronósticos. En este contexto, diversas organizaciones no gubernamentales trabajan en la coordinación de propuestas y programas destinados a capacitar al personal de salud, con el objetivo de ampliar su conocimiento sobre el diagnóstico precoz del cáncer en niños y adolescentes. A pesar de los avances significativos en diagnóstico y tratamiento, aún existe una parte de la población que no logra recuperarse de la enfermedad, pues los lleva a ser atendidos bajo la modalidad de Cuidados Paliativos.

Desde una perspectiva más general Lemos Mariantonia et al. ⁽¹²⁾ señalan que los cuidados paliativos para niños y adolescentes con condiciones que limitan la vida son un enfoque integral y activo que abarca aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales del cuidado. Este tipo de atención se enfoca en mejorar la calidad de vida del niño, al tiempo que brinda apoyo a la familia. Esto incluye el manejo de síntomas angustiosos, la provisión de cuidados sustitutivos y el acompañamiento durante el proceso de muerte y duelo.

En los cuidados paliativos, el enfoque principal recae en el paciente y su familia, quienes reciben atención destinada a controlar y aliviar el sufrimiento en sus diferentes aspectos: físico, espiritual y psicosocial. El propósito fundamental consiste en brindar una atención óptima y garantizar que el proceso de muerte se desarrolle

con la mayor dignidad posible. Para alcanzar un nivel de cuidado adecuado, resulta indispensable que un equipo multidisciplinario colabore de manera conjunta. ⁽¹²⁾

Fernández Fernández et al. ⁽¹³⁾ manifiestan que el diagnóstico del cáncer conlleva una serie de desafíos para los cuidadores involucrados en este proceso, siendo la madre quien, en la mayoría de los casos, asume el papel principal. Estas madres enfrentan una experiencia de intenso estrés físico y emocional debido a la prolongación del tratamiento, las hospitalizaciones frecuentes, las preocupaciones dentro del hospital y el temor constante a la muerte. No obstante, es crucial señalar que estas circunstancias también impactan al profesional que cuida del niño y su familia; este también experimenta sufrimiento debido a la profundización de los lazos afectivos, las múltiples reinternaciones y el fortalecimiento del vínculo emocional que se establece.

El diagnóstico de cáncer conlleva un estigma significativo en nuestra sociedad pues esta carga se vuelve aún más pesada cuando se trata de niños, quienes, en su etapa de desarrollo, deben iniciar su camino en la vida. La complejidad de la situación aumenta cuando el niño se encuentra en cuidados paliativos, momento en el que se agotan todas las posibilidades de cura. ⁽¹⁴⁾

La comunicación del diagnóstico de cuidados paliativos representa un gran desafío. Sí, los niños y adolescentes deben conocer su pronóstico final y el tratamiento paliativo que recibirán. Es importante destacar que la forma en que se comunica el diagnóstico depende en gran medida de la edad del paciente, los deseos de los padres y las normas culturales. Este estudio demuestra que los niños son capaces de comprender su situación real incluso con información limitada. ⁽¹⁴⁾

Las relaciones afectivas que se construyen en torno a la confianza, la amistad y la admiración son fundamentales, pues valoran de manera profunda la fuerza y el amor compartido. Este vínculo se nutre de un aprendizaje mutuo, donde el niño, junto a su familia, ofrece a los profesionales un retorno invaluable a través del cariño, convirtiéndose en el mayor estímulo y recompensa que pueden recibir. ⁽¹⁵⁾

Al cuidar de un niño con cáncer que no cuenta con perspectivas terapéuticas, se extiende el cuidado hacia los familiares mediante gestos como una conversación sincera o un abrazo reconfortante que brinda así consuelo ante el sufrimiento, planteamientos verídicos a juicio de Ullán AM et al. ⁽¹⁵⁾

La creación de esta relación se ve favorecida por los largos períodos de tratamiento y las frecuentes hospitalizaciones. Es crucial que el cuidado abarque no solo al niño, sino también a su familia, quien se convierte en una parte integral del proceso. Así, se alcanzan los objetivos de los cuidados paliativos. ⁽¹⁶⁾

El equipo de enfermería sostiene que para garantizar una muerte digna para el niño es esencial que la familia esté presente durante todo el proceso. En este sentido, buscan aliviar el sufrimiento al incorporar a los familiares como protagonistas del cuidado pues reconocen su responsabilidad y ofrecen la posibilidad de que el niño y su familia permanezcan juntos el mayor tiempo posible. ⁽¹⁶⁾

Cuando se brinda apoyo a través de la escucha atenta, el cariño y la compañía tanto al niño como a su familia permite que se establezca una relación sólida. Esta relación debe fundamentarse con la sinceridad, la afectuosidad, la atención y la sensibilidad para comprender de manera plena las vivencias del niño y desarrollar una atención

holística basada en los principios de los cuidados paliativos, pues se utiliza tanto la comunicación verbal como la no verbal. ⁽¹⁷⁾

Rosado Pérez G et al.⁽¹⁷⁾ afirman que las palabras pueden resultar insuficientes para ofrecer consuelo; es por ello que en esos momentos la escucha activa y la presencia se convierten en un soporte significativo. Es vital reconocer situaciones conflictivas y mantener siempre una sensibilidad en la comunicación tanto con el niño como con su familia, escuchar sus preocupaciones y temores con el fin de abordarlos en busca de una muerte digna. Los padres reavivan su esperanza de que su hijo pueda curarse; este renovado optimismo les ayuda a seguir adelante y mitigar su angustia sin perder nunca las ganas de luchar y vencer. A veces optan por tratamientos que pueden resultar agresivos para el niño debido a ese último hilo de esperanza por una cura.

Los cuidados paliativos implican brindar atención plena hasta el instante final; esto no significa que estén próximos a una situación terminal. Un niño en cuidados paliativos puede recibir alta hospitalaria siempre que cuente con condiciones clínicas adecuadas. De este modo, puede aprovechar al máximo el tiempo que le queda rodeado de su familia y en un entorno que le brinde felicidad. Los profesionales entienden que la finitud se relaciona con su compromiso de ofrecer bienestar al niño y a su familia, pues se considera que el momento del fallecimiento es incierto. ⁽¹⁸⁾

Los cuidados paliativos y curativos se complementan entre sí y no son excluyentes. Es fundamental que todo paciente que no tiene posibilidades de cura reciba cuidados paliativos, aunque esto no significa que todos los pacientes en esta situación estén próximos al final de su vida. Es esencial que el cuidado de un niño se enfoque en mejorar su calidad de vida y de muerte, sin limitarse al momento del fallecimiento. ⁽¹⁸⁾

Cuando un niño inicia el proceso de cuidados paliativos, el enfoque asistencial se transforma: deja de ser curativo y se adapta a la realidad de las condiciones del niño y su familia, planteamientos conclusivos que se corresponden con la investigación llevada a cabo por Escobar L et al. ⁽¹⁹⁾

Se sugiere que los cuidados paliativos en pediatría se integren lo antes posible en casos de enfermedades que amenazan la vida, como el cáncer. Lo ideal sería hacerlo en el momento del diagnóstico o dentro del primer mes. Sin embargo, este nuevo enfoque de atención suscita algunas inquietudes. entre los profesionales de la salud. Temen que la introducción de los cuidados paliativos pueda generar una sobrecarga de información y aumentar la ansiedad en los padres justo después de recibir el diagnóstico. ⁽²⁰⁾

Los enfermeros y trabajadores sociales, que son profesionales no médicos, opinan que la ansiedad de los padres se intensifica aún más cuando los cuidados paliativos se incorporan tarde, durante las etapas avanzadas de la enfermedad. Aunque compartir información sobre el diagnóstico y sus implicaciones puede causar tristeza y sufrimiento en ese instante, a menudo ayuda a reducir la ansiedad relacionada con los síntomas y efectos del tratamiento en el futuro. De este modo, se fomenta un sentido de alivio y se cultivan sentimientos de esperanza. ⁽²⁰⁾

CONCLUSIONES

Los cuidados paliativos ofrecen importantes beneficios tanto al niño con cáncer como a su familia. Estos cuidados no solo mejoran la calidad de vida del pequeño, sino que

también facilitan un proceso de muerte digno y con el menor sufrimiento posible. Para que este enfoque sea efectivo, es fundamental que los profesionales de la salud se comprometan con un cuidado paliativo auténtico que se fundamente con la humanización y la salud integral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Pereira LM, Andrade SMO de, Theobald MR. Cuidados paliativos: los desafíos para la enseñanza en salud. *Revista Bioética* [Internet]. 2022 [citado 18/12/2024];30(1):149–61.

Disponibile en: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/HC RFrCcp7LvZy3ZzZgnQgOp/?lang=es&format=pdf>

2-Neisa M, Becker Issib H, Corso da Motta MdG, Famer Rochaa CM, Antonacci Carvalhoc PR. The experience of families in face of the finiteness of their children in the process of adopting palliative care. *Rev Gaúcha Enferm.* 2022;43(2): e20220174. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20220174.en>

3-Delgado-Riffo CA, Valenzuela-Suazo S. Teoría de Kolcaba: propuesta para el cuidado de niños y niñas chilenos enfermos de cáncer. *Enfermería Universitaria.* 2020;17(4):490-499. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.4.788>

4-Huguet ET, Ortiz B, González B, Garay E, Andia J, Pérez S, et al. Prevalencia y mortalidad de pacientes con necesidades paliativas en una planta de Neumología. Estudio prospectivo. *Arch Bronconeumol* [Internet]. 2021[citado 18/12/2024];57(5):345-350. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300289620302908?via%3Dihub>

5-Effendy C, Dos Santos JF, Siwi R. Identifying palliative care needs of patients with non-communicable diseases in Indonesia using the SPICT tool: a descriptive crosssectional Study. *BMC Palliative Care* [Internet]. 2022 [citado 18/12/2024];21(13): 424-489. Disponible en: <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-021-00881-5>

6-López-Alba JA, Jaramillo-García DM, Reina Gamba NC. Content validity of the NECPAL CCOMS-ICO© in spanish to identify palliative needs in children and adolescents with Cáncer. *Invest. Educ. Enferm.* 2021;40(1): e181. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n1e06>

7-Blondell-Sánchez GA, Carrillo-Alvarado MdV, Giménez-Alvarado MJ. Conductas adaptativas de los niños y las niñas con patología oncológica. *Salud Arte y Cuidado.* 2021;14(2):61-8. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7017930>

8-Saeed S, Malik MGR, Khan MH, et al. Care for the caregiver: an exploration of caregiver burden of children with chronic medical conditions at a tertiary care hospital in Karachi, Pakistan – a mixed methods study. *BMJ Open.* 2024;14(2): 54-78. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-083088>

9-Pinho A, Nascimento IRC do, Ramos IW da S, Alencar VO. Repercusiones de los cuidados paliativos pediátricos: revisión integrativa. Rev Bioét [Internet]. 2020 [citado 18/12/2024];28(4):710-7. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/K677MZrxqLTFNvMzSXpY7gz/?lang=es&format=pdf>

10-Zuniga-Villanueva G, Ramos-Guerrero JA, Osio-Saldaña M, Casas JA, Marston J, Okhuysen-Cawley R. Quality Indicators in Pediatric Palliative Care: Considerations for Latin America. Children 2021, Vol 8, Page 250 [Internet]. 2021 [citado 18/12/2024];8(3):250-267. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9067/8/3/250/htm>

11-Pabon Rosa. EL NIÑO HOSPITALIZADO, su familia y el equipo de salud. Revista Unimar [Internet]. 2020 [citado 18/12/2024]; 5(3):3-4. Disponible en: <file:///C:/Users/fliaa/Downloads/adm-ojs2014,+18-61-1-CE.pdf>

12-Lemos Mariantonia, Calle Maria Camila, Garcia David. Percepciones y conocimientos de pacientes y cuidadores sobre cuidados paliativos, de la ciudad de Medellín (Colombia). Universidad EAFIT [Internet]. 2020 [citado 18/12/2024]; 26(4): e174. Disponible en: <http://file:///C:/Users/57322/Downloads/402-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2055-1-10-20201213.pdf>

13-Ma Estrella Fernández Fernández. Aspectos Psicológicos En Cuidados Paliativos. Fundación Rioja Salud, editor [Internet]. 2020

[citado 18/12/2024];23(4):456-489. Disponible en: <file:///C:/Users/fliaa/Downloads/DialnetAspectosPsicologicosEnCuidadosPaliativos-3690056.pdf>

14-Organización Panamericana de la Salud. Serie Calidad de Vida para Niños y Niñas con Cáncer - Módulos sobre Cuidados Paliativos Pediátricos [Internet]. 2021 [citado 18/12/2024]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55225/OPSNMHNVCvn3210040_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15-Ullán AM, Belder MH. Humanización del hospital pediátrico. Perspectiva psicosocial [Internet]. 2020 [citado 18/12/2024]; 24(6):567-578. Disponible en: <https://educacion.usal.es/wpcontent/uploads/sites/34/2020/03/Humanizacion-del-hospital-pedia%CC%81trico.-Perspectiva-psicosocial-.pdf>

16-Suárez Rodríguez E, NPunto. CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS. CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS [Internet]. 2020 [citado 18/12/2024]; 24(3):1-123. Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/23/cuidados-paliativos-pediatricos>

17-Rosado-Pérez G, Varas-Díaz N. EXPERIENCIAS Y PROCESO DE DUELO ENTRE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA. Revista puertorriqueña de psicología [Internet]. 2020 [citado 18/12/2024];30(2):290-306. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7195809/>

18-Ponce B, Sola T, Piedras Montilla F, José M, Serrano T, Ponce C, et al. Cuidados paliativos pediátricos y enfermería. ¿Cuál es nuestro papel? [Internet]. 2020 [citado 18/12/2024]; 34(3): 234-256. Disponible en: https://spaoyex.es/sites/default/files/vp_26_1_03.pdf

19-Escobar L, Fernández S, Montenegro O, Avalos D, Medina O, Autores L, et al. Estrategias de afrontamiento del personal de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico [Internet]. 2020 [citado 18/12/2024]; 24(3): 356-

367. Disponible en: https://repositorio.unne.edu.ar/bitstream/handle/123456789/48481/RIUNNE_FMED_AR_Escobar-Fernandez-Montenegro.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20-Castaño ÁMH, Mora MAQ. Afrontamiento de las enfermeras ante la muerte del paciente en la unidad de cuidado intensivo pediátrico. Enfermería intensiva [Internet]. 2020 [citado 18/12/2024];30(4):163-9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7143464>

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

RMGV: conceptualización e ideas; metodología; investigación; curación de datos; análisis formal; visualización; redacción borrador original; redacción, revisión y edición.

LCV: conceptualización e ideas; metodología; investigación; curación de datos; visualización; redacción, revisión y edición.

LASB: investigación; curación de datos; redacción, revisión y edición.

Todos los autores estuvieron de acuerdo con la versión final del trabajo.

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

FUENTES DE FINANCIACIÓN

No se recibió financiación externa.

