

CARTA AL DIRECTOR

Resiliencia en niños con cáncer: un recurso para su salud mental



Resilience in children with cancer: A resource for their mental health

Sr. Director,

A nivel mundial, el cáncer es una enfermedad que afecta a personas de todas las edades, desde adultos hasta niños, y que conlleva un gran sufrimiento e incertidumbre. Este impacto es especialmente grave en el caso de los niños, ya que los tipos de cáncer que les afectan suelen ser progresivos, provocando un deterioro físico y mental que compromete su desarrollo. Esta situación se vuelve aún más compleja para aquellos menores que provienen de familias disfuncionales o que son huérfanos. Además, los tratamientos dolorosos y las largas hospitalizaciones generan situaciones traumáticas. En este contexto, la resiliencia juega un papel fundamental para enfrentar la enfermedad y sus consecuencias¹.

El artículo de Gasull et al.² señala que la mayoría de los constructos relacionados con la soledad parecen estar vinculados a condiciones de salud mental y física, lo cual hace relevante y pertinente investigar la causalidad. Sin embargo, sería recomendable que en futuras investigaciones se aborde el impacto de la soledad en niños y niñas, especialmente en el contexto de enfermedades como el cáncer. En estos casos, las situaciones adversas generan un impacto emocional significativo en el niño, lo que puede provocar estrés y desencadenar cambios como el desconocimiento de la enfermedad, una menor interacción con amigos y familiares, y la experiencia de procedimientos médicos dolorosos, como las intervenciones quirúrgicas^{3,4}.

Por ello, es crucial desarrollar y fomentar la resiliencia, entendida como la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse y mantenerse fortalecido ante experiencias adversas. En el caso de los niños con cáncer, promover la resiliencia es fundamental para fortalecer su salud mental y facilitar una mejor adaptación a lo largo del proceso, desde el diagnóstico hasta el tratamiento. Algunos elementos clave para fomentar esta resiliencia incluyen enriquecer los vínculos sociales del niño, generando conexiones afectivas positivas; establecer límites claros en las relaciones con quienes lo rodean, para que puedan alentarlos de manera

efectiva durante esta etapa, transmitiendo expectativas elevadas y realistas; y utilizar juegos didácticos que faciliten el conocimiento sobre la enfermedad. Además, es fundamental infundir amor y alegría, lo que puede activar neurotransmisores como la serotonina y la dopamina, ayudando a neutralizar sensaciones desagradables^{5,6}.

En síntesis, el aspecto positivo de la resiliencia puede ayudar al niño a enfrentar el difícil proceso del cáncer de manera optimista y esperanzadora. Ser resiliente no significa no experimentar miedo, incertidumbre o dolor, sino tener la capacidad de seguir desarrollándose de manera mentalmente sana y exitosa en el futuro.

Financiación

No existen fuentes de financiación públicas ni privadas.

Consideraciones éticas

El consentimiento informado no fue requerido, debido a que la información fue recolectada a partir de fuentes secundarias.

Contribución de los autores

Los autores han contribuido con la redacción y la revisión de la versión final.

Conflicto de intereses

Los autores señalan que no existe conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Vásquez M. Supervivientes de cáncer infantil: retos actuales. *An Pediatr.* 2024;100:363–75, <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2024.03.004>.
2. Gasull V, Khan KS, Núñez M, Kouiti M. The impact of loneliness on mental and physical health outcomes: An umbrella review. *Semerger.* 2024;50:102261, <http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2024.102261>.
3. Regalado M, Medina A. Mental health: Alpha children in a digital world. *Aten Prim Pract.* 2021;3:100108, <http://dx.doi.org/10.1016/j.appr.2024.100201>.

<https://doi.org/10.1016/j.semerg.2024.102401>

1138-3593/© 2024 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Se reservan todos los derechos, incluidos los de minería de texto y datos, entrenamiento de IA y tecnologías similares.

4. Rodríguez A, Torres M. Estrategias no farmacológicas en el tratamiento de la ansiedad. *Aten Prim Pract.* 2024;6:100193, <http://dx.doi.org/10.1016/j.appr.2024.100193>.
5. Páramo L, Caveró C, Guardiola S, López A, González M, Zurriaga O. Demora diagnóstica en enfermedades raras: entre el miedo y la resiliencia. *Gac Sanit.* 2023;37:102272, <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2022.102272>.
6. Rueda P, Cerezo MV. Resiliencia y cáncer: una relación necesaria. *Escr Psicol.* 2020;13:90–7, <http://dx.doi.org/10.24310/espsiescpsi.v13i2.10032>.

Mónica Regalado Chamorro^{a,*} y Aldo Medina Gamero^b

^a *Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Lambayeque, Perú*

^b *Universidad Tecnológica del Perú, Lima, Perú*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: regaladomonica26@gmail.com
(M. Regalado Chamorro).