

5. Wayne DB, Barsuk JH, O'Leary KJ, Fudala MJ, McGaghie WC. Mastery learning of thoracentesis skills by internal medicine residents using simulation technology and deliberate practice. *J Hosp Med.* 2008;3:48-54.
6. Maskell NA. Treatment options for malignant pleural effusions: Patient preference does matter. *JAMA.* 2012;307:2432-3.
7. Roberts ME, Neville E, Berrisford RG, Antunes G, Ali NJ, BTS Pleural Disease Guideline Group. Management of a malignant pleural effusion: British Thoracic Society Pleural Disease Guideline 2010. *Thorax.* 2010;65 Suppl 2:ii32-40.
8. Cases E, Seijo L, Disdier C, Lorenzo MJ, Cordovilla R, Sanchis F, et al. Use of indwelling pleural catheter in the outpatient

management of recurrent malignant pleural effusion. *Arch Bronconeumol.* 2009;45:591-6.

Gabriela Picco, Claudio Calvo e Isabel Erquiaga\*

*Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital San Juan de Dios, Pamplona, Navarra, España*

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [laerqui@hotmail.com](mailto:laerqui@hotmail.com) (I. Erquiaga).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.medipa.2014.03.003>

## ¿Cómo entienden los niños y adolescentes el cáncer avanzado de sus padres?



### How do children and adolescents understand the advanced cancer of their parents?

*Sr. Director:*

La comunicación entre padres e hijos se convierte en un aspecto especialmente relevante en las etapas finales del cáncer<sup>1,2</sup>, estrechamente relacionada con el funcionamiento familiar<sup>3,4</sup> y relativamente estable durante el proceso de enfermedad<sup>5</sup>, se mantiene con el paso del tiempo estresante y dificultosa para los progenitores<sup>6</sup>.

Posiblemente a la pregunta: ¿Cómo entiende tu hijo/a el cáncer avanzado de su padre/madre?, los progenitores responderían con inconsistencias y de forma dubitativa, con presuposiciones o según determinadas expresiones o valores culturales, quedando la mayoría de las afirmaciones alejadas de la realidad, como que el niño «no sabe nada» o «no entiende nada» o «hace vida normal y está muy bien»<sup>7</sup>.

Pero a la pregunta ¿Cómo entiendes la enfermedad de mamá/papá?, los niños y adolescentes expresarían una respuesta honesta, basada en pensamientos y emociones experimentados, afines a su realidad. En este sentido, un estudio reciente observó que si preguntamos directamente a los hijos de padres con cáncer, aumentamos las posibilidades de detectar malestar emocional y dificultades de ajuste en los niños y adolescentes<sup>7</sup>.

Así pues, ¿por qué no preguntamos abiertamente a los niños y adolescentes? La respuesta a esta pregunta es compleja y está determinada por múltiples factores. De entrada decir que no es fácil ni cómodo para los padres hablar de temas tristes con sus hijos<sup>6</sup>, siendo más habitual el uso inicial de justificaciones como: «me falta valor», «tengo miedo a no saber cómo», «dudo sobre lo que es más adecuado», etc., que convierten puntualmente en más tolerables las conductas de evitación que los padres hacen de la situación temida. Pero debemos hacer especial hincapié en una de esas excusas: la minimización de las capacidades del niño o adolescente para comprender la enfermedad y la situación familiar. Se deriva de esta presuposición que no tiene sentido preguntar al hijo, desatendiendo implícitamente las necesidades emocionales y el malestar del menor<sup>8</sup>. Por el

contrario, comunicarse de manera responsable con los hijos significaría superar este tipo de conjeturas, tratando al niño o adolescente como competente para entender, sentir, pensar, indagar y padecer, aunque evidentemente de formas diversas y peculiares según su madurez cognitiva y emocional. Con solo preguntar a cada hijo en particular podríamos saber aquella dosis exacta de información que necesita<sup>7</sup>, sin dejarse llevar por los excesos o déficits que provocan dolor<sup>8</sup> y respuestas de inhibición de la comunicación en niños y adolescentes<sup>9</sup>.

Cada niño y adolescente percibe individualmente la situación familiar, incluso los más pequeños dan significado a la gravedad de la enfermedad<sup>7,9</sup> y configuran sus conocimientos conforme se van confirmando o refutando sus expectativas. Por lo tanto, el niño está activo, despierto y no pasivo o dormido ante el cáncer de sus padres. Asimismo, no es costoso explorar sus pensamientos y emociones ya que son capaces de expresar sus percepciones sobre la enfermedad y la familia mediante dibujos, expresiones orales, narraciones o redacciones libres, cuestionarios, etc.<sup>7</sup>.

Sería deseable, siempre que sea posible, considerar las experiencias de los propios niños y adolescentes en relación a la enfermedad de sus padres<sup>2,7</sup>. Integrar dentro de los cuidados paliativos y de soporte la atención especializada tanto para padres como para hijos menores<sup>10</sup> es un requisito que deberían formalizar los equipos de oncología de nuestro entorno.

### Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

### Bibliografía

1. Beale E, Sivesind D, Bruera E. Parents dying of cancer and their children. *Palliat Support Care.* 2004;2:387-93.
2. Christ GH, Christ AE. Current approaches to helping children cope with a parent's terminal illness. *CA Cancer J Clin.* 2006;56:197-212.
3. Vannatta K, Ramsey RR, Noll RB, Gerhardt CA. Associations of child adjustment with parent and family functioning: Comparison of families of women with and without breast cancer. *J Dev Behav Pediatr.* 2010;31:9-16.
4. Lindqvist B, Schimitt F, Santalahti P, Romer G, Piha J. Factors associated with the mental health of adolescents when a parent has cancer. *Scand J Psychol.* 2007;48:345-51.

5. Gazendam-Donofrio S, Hoekstra H, Graaf W, Wiel H, Visser A, Huizinga G, et al. Parent-child communication patterns during the first year after a parent's cancer diagnosis. The effect on parents' functioning. *Cancer*. 2009;15:4227-37.
6. MacPherson C. Telling children their ill parent is dying: A study of the factors influencing the well parent. *Mortality*. 2005;10:113-26.
7. Rodríguez-Morera A. Els nens i adolescents davant el càncer avançat o terminal dels pares [tesis doctoral]. Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona, Facultat de Psicologia; 2013.
8. Welch AS, Wadsworth ME, Compas BE. Adjustment of children and adolescents to parental cancer. Parents' and children's perspectives. *Cancer*. 1996;77:1409-18.
9. Forrest G, Plumb C, Ziebland S, Stein A. Breast cancer in young families: A qualitative interview study of fathers and their role and communication with their children following the diagnosis of maternal breast cancer. *Psychooncology*. 2009;18:96-103.
10. Barnes J, Kroll L, Lee J, Burke O, Jones A, Stein A. Factors predicting communication about the diagnosis of maternal breast cancer to children. *J Psychosom Res*. 2002;52:209-14.

Anna Rodríguez-Morera

*Institut Català d'Oncologia, Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta, Facultat de Medicina, Universitat de Girona, Girona, España*

*Correo electrónico: amorera@iconcologia.net*

<http://dx.doi.org/10.1016/j.medipa.2014.03.005>