

ENFERMERÍA Y PACIENTES AYA ONCOLÓGICOS

Trabajo Final de Grado – Grado en Enfermería

Autor: Yolanda Carrera García

Director: Dr. Ishaq Dalmau Santamaria

Curso académico 2023-2024



Centre universitari adscrit a la



Agradecimientos

En primer lugar, agradecer a mis padres y a mi hermano que son el pilar de mi vida y que sin ellos este sueño no se habría hecho realidad.

A mi familia, por apoyarme siempre y recordarme que todo esfuerzo merece la pena.
A parte de mi familia, que desde el cielo me guía, espero que se sientan orgullosos de mí.

A mis amigos, por darme un empujón cuando me faltaban fuerzas para seguir.

A mi compañero de vida, por motivarme día tras día a permanecer en la cima con su lema: ¡sin sacrificio no hay beneficio!.

A todos los pacientes, con los que he tenido la suerte de cruzarme desde que decidí que quería dedicarme al mundo de la sanidad aquél 2015, ellos me han enseñado a ver la parte bonita de la vida, a saber cuidar, amar esta profesión y a valorar todo lo que tenemos y a quien tenemos a nuestro lado.

A mi director, Ishar, gracias por ayudarme y mostrarte tan atento conmigo.

Y a ti, a mi ángel de cuatro patas, mi compañera de vida, que te fuiste durante este largo camino, que te imaginaba conmigo al acabar y la vida te llevó antes, pero que me diste la fuerza necesaria para seguir logrando mis objetivos.

Y por último, a mi misma, por demostrarme que soy capaz de conseguir mis sueños por mucho que el recorrido sea difícil y haya piedras por el camino.

Índice

Índice de tablas	5
Índice de figuras	6
Glosario	7
1. Resumen	8
1.1 Resumen	8
1.2 Abstract	9
2. Introducción	10
3. Justificación	14
3.1 Pregunta de investigación	16
4. Objetivos	17
5. Metodología	18
5.1 Diseño del estudio	18
5.2 Población y muestra	18
5.3 Bases de datos consultadas	18
5.4 Palabras clave y estrategias de búsqueda	19
5.5 Criterios de inclusión y exclusión	21
5.6 Gestor de referencias	21
5.7 Variables	21
5.8 Instrumentos de recogida de datos de estudio y análisis	22
5.9 Limitaciones	23
5.10 Aspectos éticos	23

6. Resultados y Discusión	24
6.1 Resultados de la búsqueda	24
6.1.1 Resultados de las variables descriptivas	25
6.1.2 Resultados de las variables de contenido	26
6.2 Resultados y discusión	28
6.2.1. Necesidades de los pacientes AYA	28
6.2.2 Características de los pacientes AYA	30
6.2.3 Atención a los pacientes AYA	30
6.2.4 Competencias y atención de enfermería que atiende a los AYA	32
7. Conclusiones	34
8. Implicación a la práctica profesional	35
9. Cronograma	36
10. Referencias bibliográficas	37
11. Anexos	42

Índice de tablas

Tabla 1	16
Tabla 2	19
Tabla 3	20
Tabla 4	42

Índice de figuras

Figura 1	10
Figura 2	11
Figura 3	12
Figura 4	12
Figura 5	13
Figura 6	24
Figura 7	25
Figura 8	25
Figura 9	25
Figura 10	26
Figura 11	26
Figura 12	27
Figura 13	27

Glosario

- **AYA:** Paciente adolescente y adulto joven.

1. Resumen

1.1 Resumen:

Introducción: El cáncer es una importante causa de morbilidad y mortalidad a nivel mundial. En España es la tercera causa de mortalidad. La incidencia del cáncer en adolescentes y adultos jóvenes está en aumento. En Reino Unido, se estableció el programa AYA en 2015 para ofrecerles atención personalizada y promoviendo un enfoque multidisciplinario mejorando la calidad de la atención.

Objetivo: Describir la intervención de la enfermera en pacientes oncológicos AYA.

Metodología: Se realizó una revisión de la literatura centrada en AYA ,enfocándose en sus necesidades, atención específica y el rol de enfermería en su atención. Se buscaron artículos en bases de datos científicas entre el 2013 y 2023 y se seleccionaron los artículos mediante los criterios establecidos. Los artículos finales se organizaron en una tabla con variables descriptivas y de contenido para su posterior análisis. Existe una limitación en la disponibilidad de estudios sobre este tema de interés debido a su reciente implementación en el sistema de salud.

Resultados y discusión: De 4.576 resultados, 315 fueron los que cumplían con los criterios específicos y finalmente se seleccionaron 15 artículos finales. Un 86,7% de los artículos mencionan las necesidades de los AYA y un 80% describen algún tipo de atención en estos pacientes. Destaca la diferencia de atención a los AYA según el sistema de salud, además en Europa Oriental y Europa Occidental resalta la diferencia de acceso de los AYA a una atención específica.

Conclusiones: El término AYA es reciente y necesita más inversión por parte del sistema sanitario. Los AYA requieren atención integral y acceso a recursos específicos para mejorar su atención. En la actualidad, no existe ninguna formación especializada para la enfermera para atender a estos pacientes.

Palabras clave: AYA, Paciente AYA, adolescente, adulto joven, oncología, paciente oncológico/cáncer, cuidado de enfermería, supervivientes de cáncer, necesidades, enfermería, rol de enfermería, modelo de atención para AYA.

1.2 Abstract:

Introduction: Cancer is a major cause of morbidity and mortality worldwide. In Spain it is the third leading cause of mortality, the Covid-19 pandemic has negatively affected early detection programmes. The incidence of cancer in adolescents and young adults is on the rise. In the United Kingdom, the AYA program was established in 2015 to offer personalized care and promote a multidisciplinary approach by improving the quality of care.

Objective: To describe nursing intervention in AYA oncology patients.

Methodology: A literature review focused on AYA was conducted, focusing on their needs, specific care and the role of nursing in their care. Articles were searched in scientific databases between 2013 and 2023 and articles were selected using the established criteria. The final articles were organized in a table with descriptive and content variables for later analysis. There is a limitation in the availability of studies on this topic of interest due to its recent implementation in the health system.

Results and discussion: Out of 4,576 results, 315 met the specific criteria and 15 articles were ultimately selected. 86.7% of the articles mention the needs of AYAs and 80% describe some type of care for these patients. The difference in care for AYAs according to the health system stands out, and in Eastern Europe and Western Europe the difference in access of AYAs to specific care stands out.

Conclusions: The term AYA is recent and needs more investment by the health system. AYAs require comprehensive care and access to specific resources to improve their care. Currently, there is no specialized training for nurses to care for these patients.

Keywords: AYA, AYA Patient, Adolescent, Young Adult, Oncology, Oncology/Cancer Patient, Nursing Care, Cancer Survivors, Needs, Nursing, Nursing Role, Model of Care for AYA.

2. Introducción

Los tumores malignos son un conjunto de patologías que tienen gran importancia en la salud de la población mundial. Son procesos patológicos que vienen marcados por una serie de alteraciones a nivel celular en las cuales se desarrollan un conjunto de mutaciones no controladas que provocan cambios en el ADN y por lo que estas células empiezan a crecer descontroladamente generando cada vez más células malignas (1). El crecimiento anormal puede darse en cualquier tejido o estructura del cuerpo humano sin importar su ubicación y propagarse a estructuras adyacentes, proceso que recibe el nombre de metástasis. Dicho proceso, además, condiciona el grado de supervivencia reduciéndose éste de forma significativa (2).

La incidencia mundial del cáncer en el año 2020 fue de 18.094.716 casos, teniendo en cuenta todos los tipos de tumores malignos menos los tumores de piel que no eran melanomas. Esta cifra indica el elevado número de población afectada por esta patología en tan sólo un año, dato que muestra la importancia que tiene esta enfermedad en la salud de la población. Por otro lado, la mortalidad del cáncer a nivel mundial afecta a millones de personas. En concreto, durante el año 2020 se registraron un total de 9.894,402 defunciones en todo el mundo. Estos valores son significativos en cuanto a la cantidad de habitantes que están afectados por el cáncer y que, muchas veces pese a la lucha por sobrevivir, el desenlace sea el fallecimiento. Las neoplasias malignas más frecuentes en ambos sexos y en todo el mundo son las de mama y pulmón, contando que en el año 2020 hubo más de dos millones de casos, les siguen en tercer y cuarto lugar los tumores localizados en la zona colorrectal y próstata con más de un millón de casos (3) (Figura 1).

Nº estimados casos en 2020 mundial, ambos sexos y todas las edades

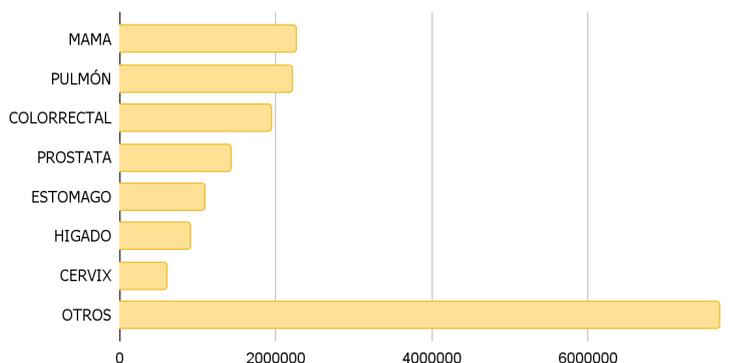


Figura 1. Casos estimados según tipos de cáncer a nivel mundial en 2020 (3).

En España, los tumores malignos son la tercera causa de mortalidad, seguida de las muertes por isquemia cardiovascular y accidentes cerebrovasculares (4). La prevalencia estimada del cáncer en España incluyendo ambos sexos en el año 2020 fue de 2.265.152 personas, ésto significa unos 4.611 casos por cada 100.000 hombres y 4.961 casos por cada 100.000 mujeres. El resultado es un gran número de habitantes afectados por esta enfermedad, dando lugar a la necesidad de una atención oncológica individualizada, tratamientos específicos y controles rutinarios. Sin embargo, es importante destacar que a través de métodos de detección precoz se ha mejorado su pronóstico y aumentando considerablemente la supervivencia a los cinco años (5).

Los estudios y parámetros estadísticos aseguran que en los próximos años cada vez habrá un incremento constante de la incidencia de cáncer. En este sentido, hay que reseñar el impacto que ha tenido la pandemia de la Covid-19 en esta enfermedad, ya que; las detecciones precoces mediante estudios de screening se vieron alteradas con el inicio de la pandemia. Este acontecimiento ha dado lugar a miles de diagnósticos tardíos y como consecuencia la detección del cáncer en estadios más avanzados, haciendo más difícil su curación completa y aumentando así la tasa de mortalidad (3).

El cáncer puede afectar a toda la población, independientemente de la edad y el sexo. No obstante, puede influir en su aparición factores de riesgo, estilos de vida y material genético de cada individuo (3). En concreto, los tumores malignos en los pacientes adolescentes y adultos jóvenes; suponen un gran peso que condiciona la salud de éste tipo de población (6) y su incidencia está incrementándose cada vez más (7). Actualmente, las neoplasias en esta etapa representan alrededor de un 5% de todos los tumores a nivel mundial y es la segunda causa de mortalidad (6), seguida del suicidio en estas edades (8). En los 15-39 años los tumores más frecuentes en España y por orden respectivo son los de mama, tiroides y testículos (9) (Figura 2).

Incidencia de casos estimada en España, 2020, edad 15-39 años, ambos sexos

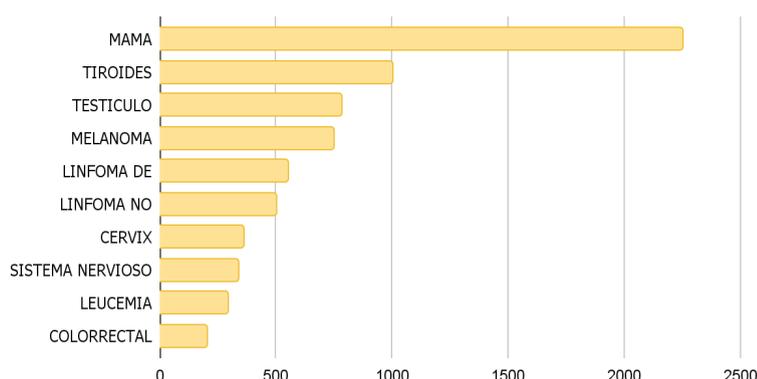


Figura 2. Incidencia de tipos de cáncer en España en edades de 15-39 años en 2020 (9).

Sin embargo, existen tumores que en contadas ocasiones aparecen entre los 15-24 años (Figura 3), como son los tumores de mama, aunque es más habitual en una mujer de 32 años, siendo de hecho, el tipo de tumor más frecuente entre los 25-39 años (9) (Figura 4).

TASAS DE INCIDENCIA ESTANDARIZADAS POR EDAD ESTIMADAS (MUNDO) EN 2020, ESPAÑA, AMBOS SEXOS, EDADES 15-24 AÑOS

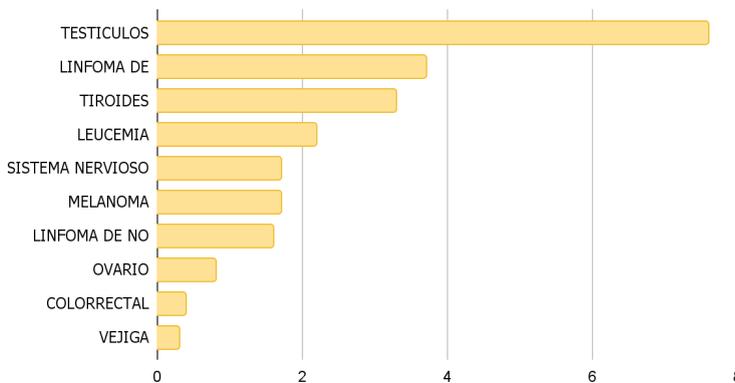


Figura 3. Tasas de Incidencia de tipos de cáncer a los 15-24 años en el año 2020 (9).

TASAS DE INCIDENCIA ESTANDARIZADAS POR EDAD ESTIMADA (MUNDO) EN 2020, ESPAÑA, AMBOS SEXOS, EDAD 25-39 AÑOS.

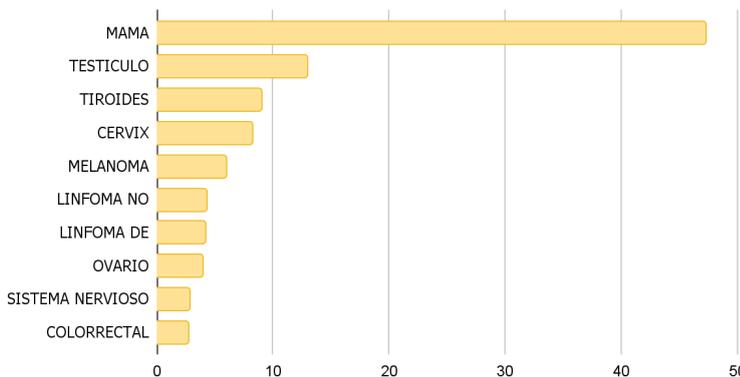


Figura 4. Tasas de Incidencia de tipos de cáncer a los 25-39 años en el año 2020 (9).

Por otro lado, la mortalidad se acentúa a medida que aumenta la franja de edad, globalmente hay menos muertes en niños que en adultos, ya que la incidencia también es menor en niños. Según en qué franja de edad se sitúe, varía considerablemente el tipo de tumor que provoca más defunciones. Concretamente en España, en la población cuya edad está comprendida entre 15-24 años en el año 2022 los tumores malignos que produjeron más tasa de mortalidad fueron los tumores de hueso, encéfalo y las leucemias. Sin embargo, en la franja de edad de 25-39 años fueron las de encéfalo y mama. No obstante, al tener en cuenta toda la franja de edad comprendida entre los 15-39 años, en general, los tumores que causan mayor número de defunciones son los tumores de mama y seguidamente los tumores de encéfalo (9,10) (Figura 5).

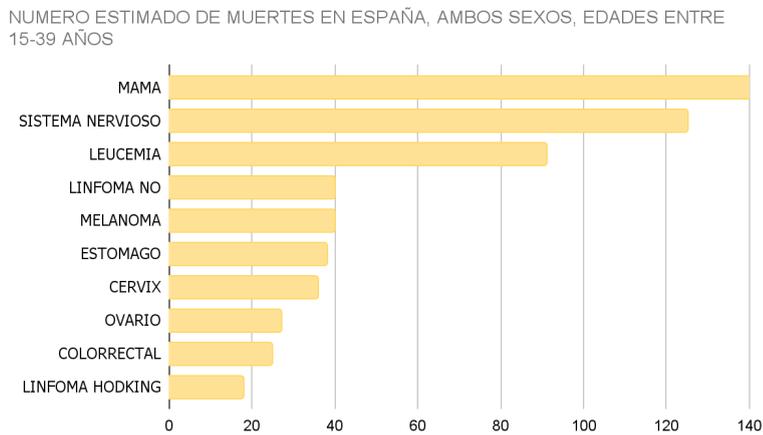


Figura 5. Número estimado de muertes de cáncer en edades de 15-39 años en España, 2020 (9).

En el año 2015 en Reino Unido, se creó el primer programa contra el cáncer para pacientes adolescentes y adultos jóvenes, también denominado AYA (proviene de las siglas en inglés Adolescent and Young Adult), engloba la franja de edad de los quince a los treinta y nueve años. El objetivo del programa fué la necesidad de brindar una correcta atención personalizada a los jóvenes (11).

Con el mismo objetivo, para concienciar a las diferentes comunidades y unir diferentes especialidades médicas se asociaron: “La *Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO)* y la *Sociedad Europea de Oncología Pediátrica (SIOPE)*” para tener una visión conjunta y enfoque multidisciplinar de la atención a los pacientes AYA (12).

3. Justificación

Los pacientes AYA; están en pleno desarrollo físico, sexual y psíquico. Un dato muy importante a tener en cuenta es el momento personal en el que se encuentran, como sueños, metas por cumplir, fijación de objetivos y propósitos a corto y a largo plazo. En definitiva, es una etapa muy complicada por las situaciones mencionadas anteriormente, por tanto, ante la aparición del cáncer en sus vidas, supone un choque muy importante que marca un antes y un después en sus vidas.

Por otro lado, es relevante mencionar el tiempo que transcurre desde el inicio de síntomas de la enfermedad hasta su correcto diagnóstico en los pacientes AYA. Este hecho ocurre debido a que; no se asocia el cáncer a una persona joven y los síntomas se asocian más a otras patologías. Cuando derivan al paciente para investigar qué le ocurre, previamente ya ha acudido en varias ocasiones al centro de salud por los mismos síntomas. En definitiva, es en ese momento cuándo después de varios días o incluso meses, el paciente se somete a pruebas diagnósticas y obtiene el diagnóstico correcto. El resultado es un retraso del diagnóstico, por tanto, peores opciones terapéuticas y menor supervivencia debido al avance de la neoplasia (10).

En el momento del diagnóstico, los AYA experimentan un cambio radical en sus vidas y se enfrentan a un desafío para adaptarse a un mundo que todavía desconocen, además de ser lo suficientemente adultos como para entender qué les está ocurriendo y ser ellos mismos los que tengan que tener el control de su propia vida (13).

Además, está en riesgo la capacidad reproductiva debido a los tratamientos oncológicos y ello les provoca una enorme preocupación según informes que lo reflejan. Hasta hace unos años, existía escasa información a los AYA al respecto y poca inversión monetaria dedicada a la preservación de la fertilidad.

Existen efectos secundarios a nivel físico, pero son muy importantes también los efectos secundarios psicológicos, como el shock post traumático por la enfermedad, adaptación a la nueva vida, temor a la muerte, al dolor o a la recaída. Los AYA que experimentan este proceso patológico son la población que experimenta más efectos secundarios psicológicos a largo plazo; teniendo en cuenta en primer lugar la depresión y seguidamente la angustia y ansiedad (14,15,16).

Cada vez más la supervivencia de los AYA sigue aumentando gracias a las innovaciones en tratamientos personalizados para este tipo de pacientes y tumores específicos. Además, crear un equipo multidisciplinar para ofrecer una correcta atención de cara a sus necesidades con el fin de

garantizar la adherencia terapéutica y el empoderamiento del paciente, haciéndole participe de su propio plan de cuidados. Este modelo garantiza una disminución del abandono terapéutico por parte del paciente por la falta de información. Aunque, resalta la falta de ensayos clínicos y la necesidad de inversión en ellos para conocer el comportamiento de tipos de tumores específicos (17).

Los modelos de atención tradicionales, utilizados en la población a nivel general, no son recomendables en un modelo de atención enfocado para los pacientes AYA. Un modelo de atención AYA es un modelo que está centrado en el propio paciente de manera individualizada, genera un plan de cuidados teniendo en cuenta las necesidades del paciente y sus puntos débiles, además de tener en cuenta la propia familia que le rodea. Como ya se ha mencionado anteriormente, forma parte un equipo multidisciplinar e interdisciplinar, incluyendo toda la rama de la oncología adulta y la rama de oncología pediátrica. Son pacientes con características determinadas y con tumores característicos en las etapas de desarrollo.

De ahí, la importancia de la enfermera para saber detectar las necesidades especiales de cada paciente e intentar resolverlas, favoreciendo una correcta adhesión terapéutica y aumentar la supervivencia de los AYA minimizando los efectos secundarios a corto y a largo plazo mediante la promoción de la salud (18).

3.1 Definición de la pregunta de interés:

En los pacientes oncológicos adolescentes y adultos jóvenes (AYA), ¿Cuáles son las necesidades especiales de este tipo de pacientes y cuáles son los métodos de intervención más efectivos para garantizar una correcta atención? (Tabla 1).

P	Pacientes oncológicos adolescentes y adultos jóvenes (AYA).
I	Necesidades especiales de este tipo de pacientes.
C	No se aplica.
O	Métodos de intervención para garantizar una correcta atención.

Tabla 1. Pregunta de investigación.

4. Objetivos

4.1 Objetivo general:

- Describir la intervención de enfermería en pacientes oncológicos AYA.

4.2. Objetivos específicos:

- Describir las necesidades más frecuentes de los pacientes AYA.
- Analizar las características de los pacientes AYA.
- Analizar el enfoque específico de atención sanitaria a los pacientes AYA.
- Identificar las competencias y la formación específica de enfermería que atiende a los pacientes AYA.

5. Metodología

5.1 Diseño del estudio:

Revisión de la literatura, mediante la búsqueda sistemática en fuentes bibliográficas primarias y secundarias. Este estudio se ha realizado en el periodo comprendido entre el mes de diciembre de 2023 y mayo de 2024.

La búsqueda bibliográfica en las bases de datos científicas abarca el periodo entre los años 2013 y 2023 y está enfocada en la investigación sobre el concepto AYA, incluyendo sus características, sus necesidades y el rol que tiene enfermería para poder ofrecer unos cuidados óptimos y qué tipo de formación se necesita.

5.2 Población y muestra:

- **Población:** Estudios de las bases de datos seleccionadas publicados entre el año 2013 y el año 2023. Los estudios seleccionados analizan las necesidades que tienen los pacientes oncológicos AYA y el rol que tiene el equipo multidisciplinar, en concreto enfermería en la atención de este tipo de pacientes.
- **Muestra:** Son los artículos seleccionados que cumplen con los criterios de selección, como son los criterios de inclusión y exclusión.

5.3 Bases de datos consultadas:

Las fuentes de información consultadas son las siguientes:

- **Cinahl**
- **Medline**
- **Sciencedirect**
- **Cochrane Library**

5.4 Palabras clave y estrategias de búsqueda:

Para conseguir una correcta búsqueda en las bases de datos delimitando el tema de interés, se han utilizado los siguientes términos DeCS y MeSH para la búsqueda de los artículos en las bases de datos seleccionadas: datos seleccionadas: (Tabla 2).

Términos DeCS	MeSH Terms
Paciente AYA	Patient AYA
Adolescente	Adolescent
Adulto joven	Young adult
Paciente oncológico	Oncology patients
Pacientes con cáncer	Patients with cancer / Cancer patients
Cuidado de enfermería	Nurse care / Nursing care
Edad media	Middle ages
Supervivientes de cáncer	Cancer survivors
Cancer	Cancer
Necesidades	Needs
Rol de enfermería	Nursing role
Enfermería	Nursing
Adolescente y adulto joven	Adolescent and young adult
AYA	AYA
Oncología	Oncology
Modelo de atención para AYA	Care model for AYA

Tabla 2. Palabras clave.

Además, se ha aplicado el uso de truncamientos con la palabra NURS* para buscar con múltiples palabras que contengan esta misma raíz, con la finalidad de ampliar la búsqueda bibliográfica y obtener mayor número de datos.

Para garantizar una correcta obtención de datos en bases de datos científicas, a partir de los términos DeCS y MeSH se han empleado los operadores booleanos “AND”, “OR” y/o “NOT”, con la finalidad de acotar el tema y obtener unos resultados adecuados (Tabla 3).

Base de datos	Estrategias de búsqueda
CINAHL:	<ul style="list-style-type: none"> - (care model for AYA) AND (nurse or nurses or nursing) - (oncology patients OR cancer patients OR patients with cancer) AND (adolescents OR young adults) AND (nurse care OR nursing care) NOT (Middle Ages)
MEDLINE (PUBMED):	<ul style="list-style-type: none"> - (((“nurse” [Mesh Terms]) OR (“nursing role” [Mesh Terms])) AND (“oncology patients AYA” [Mesh Terms])) OR (“adolescent and young adult” [Mesh Terms]) - (“nursing role” [Mesh Terms]) AND (“oncology patients AYA” [Mesh Terms]) AND (“oncology patient adolescent” [Mesh Terms]) AND (“oncology patient young adult” [Mesh Terms]) - (((“young adult” [Mesh Terms]) AND “adolescent” [Mesh Terms]) AND “cancer Survivors” [Mesh Terms]) - (“nursing” [Mesh Terms] OR “nursing role” [Mesh Terms]) AND (“oncology patients” [Mesh Terms] OR “cancer” [Mesh Terms]) AND (“adolescents” [Mesh Terms] AND “young adults” [Mesh Terms])
SCIENCEDIRECT:	<ul style="list-style-type: none"> - AYA AND Nursing AND oncology - Adolescent and young adult AND Nursing AND oncology
COCHRANE LIBRARY:	<ul style="list-style-type: none"> - Patients AYA AND needs

Tabla 3. Estrategia preliminar de búsqueda.

5.5 Criterios de inclusión y exclusión:

Para acortar la selección de artículos para la presente revisión de la literatura, se han definido unos parámetros de inclusión y parámetros de exclusión con unos parámetros específicos:

Criterios de inclusión:

- Población cuya franja de edad se sitúe entre los 15-39 años.
- Artículos publicados entre los años 2013-2024.
- Idioma en catalán, castellano o inglés.
- Artículos basados en estudios analíticos con enfoque en diferentes temas que estén relacionados con las necesidades de los pacientes AYA con cáncer.
- Artículos completos.
- Artículos que relacionen a los AYA con la implicación de enfermería.

Criterios de exclusión:

- Artículos cuyo estudio sea con población cuya edad sea diferente a 15-39 años.
- Artículos que tenga en cuenta también a niños, adultos o mayores o población de la tercera edad.
- Artículos que se centren en AYA pero enfocados en un tumor en específico y no a las necesidades de este tipo de pacientes.

5.6 Gestor de referencias:

El gestor de referencias empleado es Mendeley, ha facilitado la agrupación de los artículos seleccionados mediante los criterios de selección y ordenados mediante bases científicas donde fueron obtenidos.

5.7 Variables:

Las variables descriptivas seleccionadas de la muestra son:

- **Título (T):** Variable que corresponde al título del artículo científico.

- **Revista (R):** Variable correspondiente a la ubicación de la publicación científica.
- **Base de datos (BD):** Variable correspondiente a las fuentes bibliográficas consultadas.
- **Autor/a (A):** Variable que informa del creador del artículo científico.
- **Año de publicación (AP):** Variable relacionada con el año de publicación del artículo.
- **País de publicación (PP):** Variable que indica el país de publicación del artículo.
- **Idioma (ID):** Variable que nos pone en conocimiento del idioma en que se ha publicado el artículo.
- **Diseño del estudio (DE):** Variable que indica el tipo de estudio científico.

Las variables seleccionadas para el estudio sobre las que se contextualiza la revisión son las siguientes:

- **Necesidades de los AYA (NA):** Variable de estudio que corresponde a las alteraciones que pueden experimentar los pacientes AYA.
- **Características de los AYA (CA):** Variable de estudio que corresponde a las peculiaridades de los pacientes AYA.
- **Atención a los AYA (AA):** Variable de estudio que corresponde a las medidas específicas de atención a los AYA.
- **Competencia profesión enfermera (CE):** Variable de estudio que hace referencia a la función específica de enfermería y la formación necesaria para atender a los pacientes AYA.

5.8 Instrumento de recogida de datos de las variables de estudio y análisis:

A partir de la pregunta de interés, se ha obtenido la información a través de las diferentes bases de datos utilizando las estrategias de búsqueda y se han seleccionado los artículos en función de los criterios de selección. Posteriormente, se realizó la lectura completa y se seleccionó la información necesaria con el objetivo de recopilar la información relevante en relación a los objetivos definidos para esta revisión.

Para la recogida de datos, se ha organizado la información a través de las variables descriptivas del estudio y las variables del contenido en una tabla elaborada con el programa de cálculo Microsoft Excel para su posterior análisis (Tabla 4, anexo 1).

5.9 Limitaciones:

En cuanto a las limitaciones, es relevante destacar que debido al innovador concepto de AYA y su reciente implementación en el sistema de salud, existe un déficit de estudios que aborden este tipo de pacientes de manera general y particularmente enfocados en el rol del equipo de enfermería en la atención de los AYA.

5.10 Aspectos éticos:

El estudio, al tratarse de una revisión de la literatura, está basado en numerosos artículos científicos previamente publicados. Por tanto, toda la información recopilada, ha sido aprobada por comités de ética antes de la realización de la investigación y su posterior publicación en bases científicas.

6. Resultados y discusión

6.1 Resultados de la búsqueda:

En las diferentes bases de datos a partir de la estrategia establecida, se han obtenido un total de 4.576 artículos iniciales que según los criterios establecidos de inclusión y exclusión se han seleccionado 315 artículos. A partir de aquí, se ha hecho una selección de artículos en función del interés y relación con el tema a investigar, ya que numerosos artículos no se centraban en los AYA específicamente o tenían en cuenta también otra franja de edad diferente a la de los AYA. Fueron finalmente 21 artículos seleccionados para la elaboración de la revisión bibliográfica y entre ellos había 6 artículos que estaban repetidos. Por tanto, los artículos finales seleccionados son de 15 artículos (Figura 6).

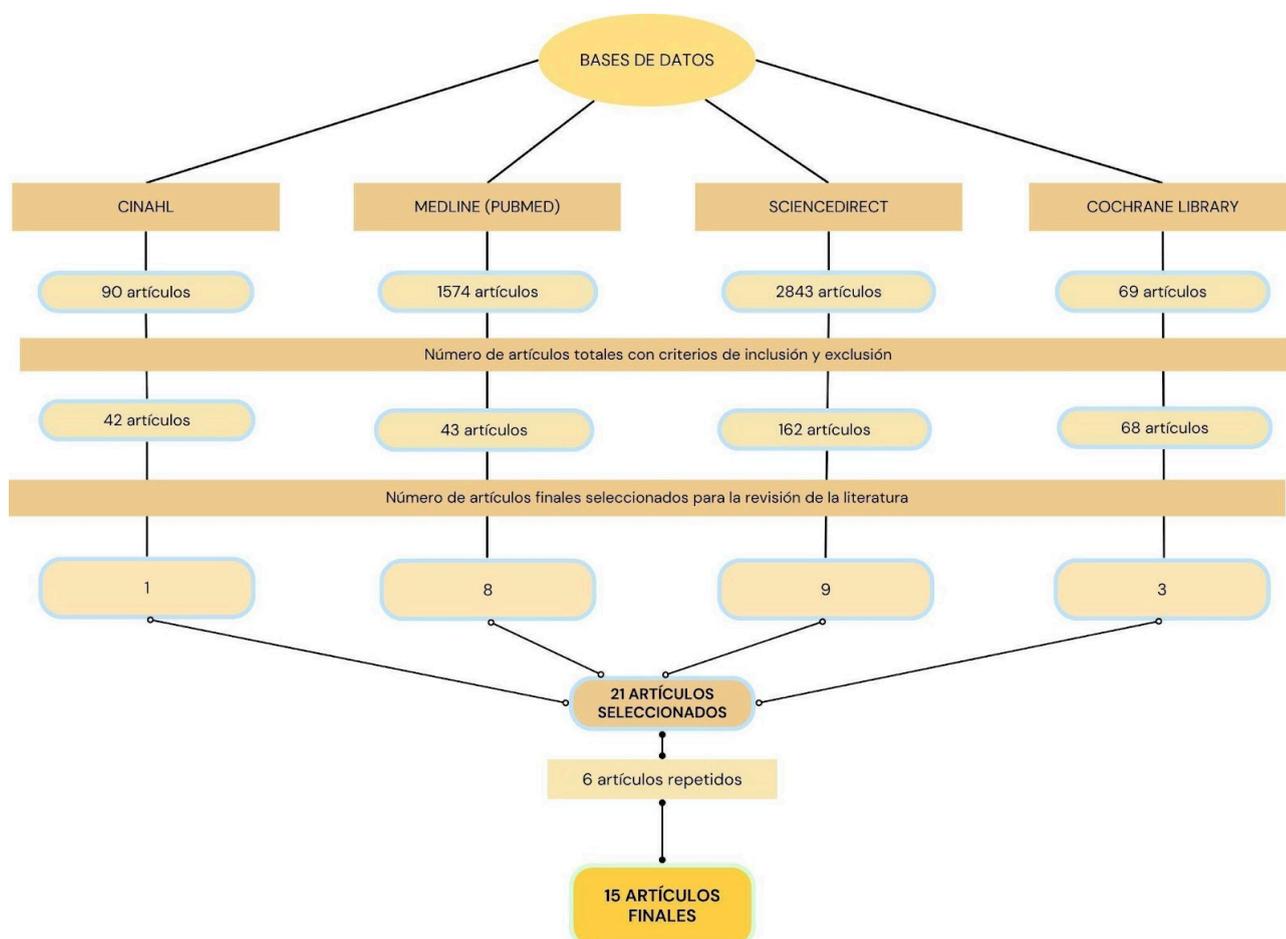


Figura 6. Diagrama de flujo.

6.1.1 Resultados de las variables descriptivas:

Los artículos obtenidos han sido de diferentes bases de datos, destacando que, más de la mitad de los estudios seleccionados son de la base de datos Medline (Pubmed) con un 53,3% de artículos seleccionados para la elaboración del trabajo. En segundo lugar en la base de datos Scencedirect se obtuvo un total de un 33,3% de los artículos finales. En último lugar las bases de datos utilizadas son Cinahl y Cochrane Library con un 6,6% de los artículos finales en cada base de datos para el desarrollo de la revisión bibliográfica (Figura 7).

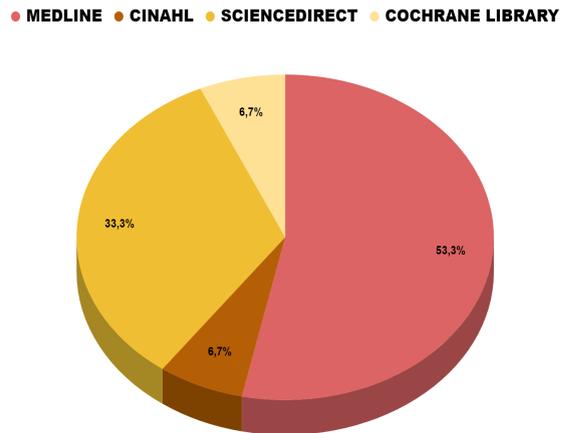


Figura 7. Bases de datos.

Analizando los artículos escogidos, se observa el incremento de artículos publicados sobre el tema de interés, de manera que la mayoría de artículos seleccionados son publicados entre los años 2021 al 2023 (nueve artículos) y un déficit de artículos publicados entre el 2017 al 2020 (seis artículos) (Figura 8).

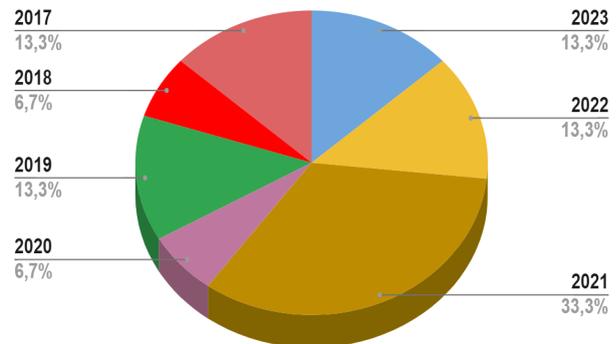


Figura 8. Años de publicación.

El país de publicación más relevante es Estados Unidos que forman parte casi la mitad de todos los artículos seleccionados con un 46,7%, el segundo país más destacado es Reino Unido que forman parte un 20% de los artículos escogidos. El resto de artículos seleccionados son de diferentes países de Europa y China (Figura 9).

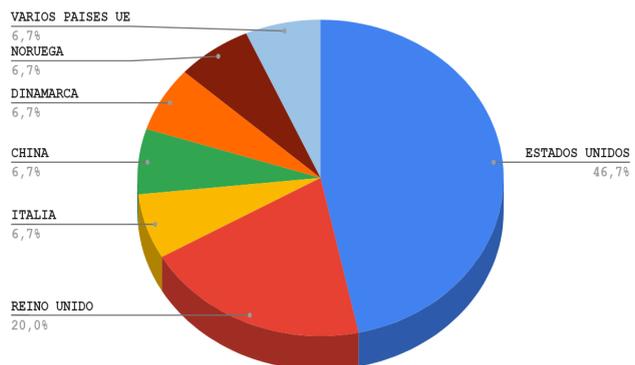


Figura 9. Países de publicación.

El idioma de todos los artículos elegidos es el inglés y los autores son totalmente variables, ya que eran diferentes en cada artículo científico publicado. En las revistas de publicación se observa un incremento de la selección de los artículos en las revistas que son específicas de enfermería, aunque diferentes entre ellas (Figura 10).

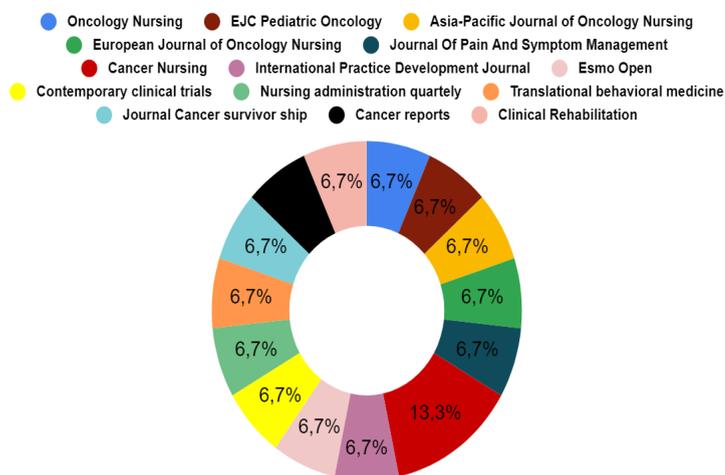


Figura 10. Revistas de publicación.

Los quince artículos seleccionados son diferentes modelos de estudio, aunque predominan los ensayos clínicos de diferentes modalidades (nueve artículos). La segunda modalidad de estudio mayor empleada en los artículos seleccionados son los estudios de casos y en menor medida el estudio de cohortes y la investigación narrativa (Figura 11).

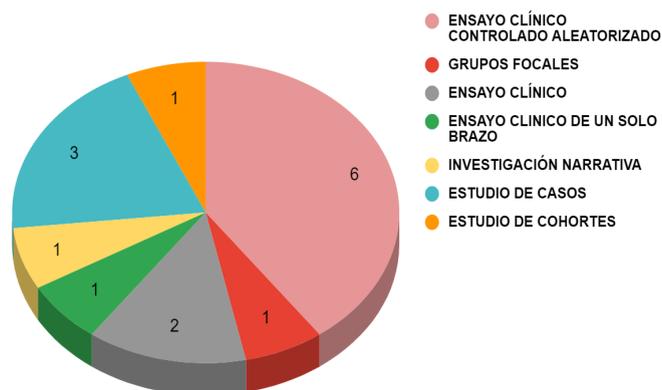


Figura 11. Diseños de estudio de artículos.

6.1.2 Resultados de las variables de contenido:

En ningún caso, los artículos hablan únicamente de una variable de estudio, todos forman parte de dos o más variables de estudio seleccionadas. Un total de dos artículos cumplían todas las variables de estudio que previamente habían sido seleccionadas para el desarrollo de la revisión bibliográfica. Por otro lado, cinco artículos cumplían con tres de nuestras variables de estudio y finalmente, un total de ocho artículos cumplían con dos variables de estudio (Figura 12 y 13).

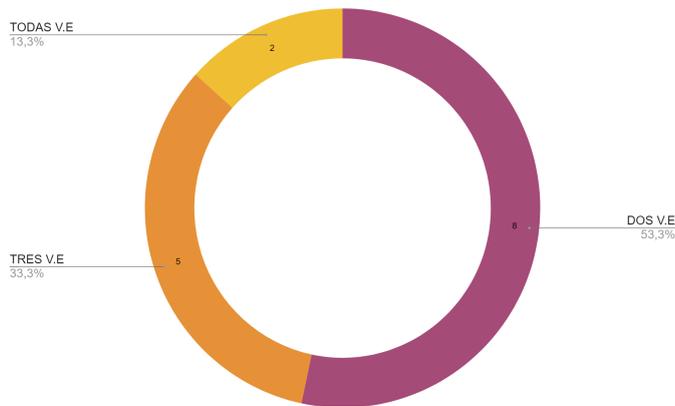


Figura 12. Artículos que cumplen más de una variable de estudio.

- NECESIDADES AYA/ATENCIÓN AYA
- NECESIDADES AYA/COMPETENCIA ENFERMERA
- ATENCIÓN AYA/COMPETENCIA ENFERMERA
- NECESIDADES AYA/CARACTERÍSTICAS AYA/ATENCIÓN AYA
- NECESIDADES AYA/ATENCIÓN AYA/COMPETENCIA ENFERMERA
- NECESIDADES AYA/ATENCIÓN AYA/CARACTERÍSTICAS AYA/COMPETENCIA ENFERMERA:

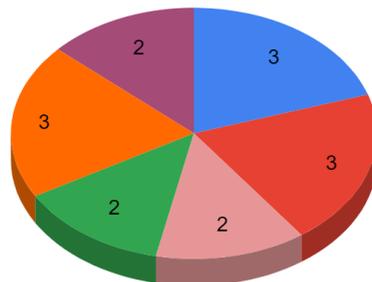


Figura 13. Relación artículos con las variables de estudio.

- **Necesidades de los AYA:** En un 86,67% de los artículos finales escogidos hacen referencia a las necesidades de los AYA tanto físicas, psicológicas, sociales y atención especializada debido a los efectos de corto y largo plazo de los tratamientos oncológicos (19-25,27-32).
- **Características de los AYA:** Un total de 26,67% artículos son los que describen las propias características de los pacientes AYA, que es lo que define a un paciente como AYA y las peculiaridades que tienen este tipo de pacientes para necesitar una atención especializada (20,22,28,31).
- **Atención a los AYA:** Los artículos que están enfocados en mencionar aquellos requisitos y modelos de atención en los pacientes AYA, como déficits del sistema de salud o avances

en la atención de los AYA, se mencionan en un 80% de todos los estudios escogidos (19-23,25-29,31,33).

- **Competencia profesión enfermera:** Parte de los artículos seleccionados hacen referencia al rol de la enfermería en los pacientes AYA o diferentes funciones que realizan en varios centros hospitalarios, reiterando la importancia de la enfermería en este tipo de atención a los pacientes AYA. Un 66,67% de los artículos finales hacen referencia a este aspecto (24-33).

6.2 Resultados y discusión:

Cada vez más, la atención especializada a los pacientes AYA está más presente, debido a las necesidades especiales por la franja de edad en la que se sitúan y todo lo que ello conlleva. Sus necesidades son tanto físicas como psicológicas o sociales, además tienen unas características y peculiaridades por la franja de edad en la que se encuentran.

Diferentes países adoptan un tipo de atención a los AYA pero tienen grandes similitudes, ya que siempre va enfocado a ayudar a este tipo de colectivo y conseguir adherencia terapéutica, mejorar la calidad de vida en las diferentes esferas y evitar al máximo los efectos secundarios a largo plazo evitando los factores de riesgo. El papel de la enfermería no está del todo claro, debido a la gran variedad de funciones que puede llegar a tener. No hay un protocolo establecido a nivel general en el que se reflejen los diferentes planes de cuidados y funciones de todo el equipo multidisciplinar.

6.2.1 Necesidades de los pacientes AYA:

Según los resultados obtenidos, los AYA tienen unas necesidades específicas como ya se ha mencionado anteriormente. Hay varios artículos que hacen referencia a las necesidades físicas que experimentan los AYA, debido a los tratamientos que realizan suele repercutir produciéndose fatiga crónica. El proceso de la enfermedad hace que experimenten un antes y un después en sus vidas y uno de los motivos es por el cambio de actividad tan brusca que pueden llegar a experimentar, ya que, la actividad en un adolescente o adulto joven de media es muy alta y en cuestión de un corto periodo de tiempo puede disminuir cambiando la rutina y llegando a un nivel de actividad diaria prácticamente nula.

Es por ese motivo, que la actividad física o las necesidades físicas son un gran pilar a tener en cuenta en este tipo de pacientes, porque tienen una gran importancia para ellos y puede ser la solución a trastornos mentales como la ansiedad o la depresión causados por la aparición del cáncer en sus

vidas. La importancia de la necesidad física en los pacientes AYA además de ayudar al estado emocional, es el fomentar el estilo de vida saludable y realizar actividad física y mantenerse activo para evitar complicaciones de la propia enfermedad y obtener una vida más saludable (19,21,23,25).

Además, otra necesidad a destacar en los AYA son las necesidades sociales y emocionales. Relacionado con el estrés y ansiedad que experimentan debido a todo el proceso oncológico, al cambio de vida, enfrentarse a tratamientos muy agresivos, imaginarse cómo será el futuro y todo ello sumado a la franja de edad en la que se encuentran (32).

Existe una directa relación entre los pacientes AYA que no tienen un entorno favorable con el número de pacientes que acuden a atención psicológica. En algunos casos, existe una carencia de vínculos sociales, debido a la falta de amistades, una familia desestructurada e incluso por la llegada de la enfermedad que el propio paciente deja a un lado todo el vínculo social y se encierra en sí mismo (20,28,30).

Según Haase (24), menciona la importancia de los vínculos sociales, incluyendo la relación del AYA con sus progenitores o tutores legales y el beneficio psicológico que supone para el paciente y los familiares. Aumentando el vínculo entre ellos ayuda a mejorar la gestión de las propias emociones.

Los pacientes AYA experimentan temor a la soledad, pueden sentir la necesidad de sentirse bien arropados. Hay que tener en cuenta que son pacientes jóvenes e incluso a veces menores de edad. Esto da lugar a falta de madurez y necesidad de sentirse arropado por sus seres más queridos, sensación de fragilidad y necesidad de atención. No están acostumbrados a llevar el control de su propia vida y experimentan mucho temor a la soledad y a lo que pueda llegar a ocurrir, incluso a la muerte, tienen muchas inquietudes y viven durante la enfermedad grandes desafíos que les puede hacer sentir aún más frágiles (27).

Es importante que los AYA tengan conocimiento acerca de su enfermedad para conseguir entender esta patología y formar parte de su propio plan de cuidados, involucrándose en los planes terapéuticos con la finalidad de conseguir una correcta adaptación al cambio de vida que están experimentando y que sea lo menos traumático posible. Es importante este conocimiento durante el transcurso de la enfermedad, para minimizar el impacto del cambio de vida que experimentan y ayudarlos a adaptarse a la nueva normalidad. Además, los AYA tienen derecho a conocer su enfermedad y tener poder de decisión sobre su propia vida, someterse a ciertos tratamientos, problemas de fertilidad y alternativas que tienen e incluso conocer nuevas patologías que pueden desencadenar a raíz del cáncer (HTA, diabetes, obesidad, fatiga crónica...) (22,29,31).

6.2.2 Características y particularidades de los pacientes AYA:

En primer lugar, una de las características de los AYA es la edad, hecho que hace que después de la remisión de la enfermedad, se centren en una fase de supervivencia y debido a todos los años que les quedan por delante, tienen un alto riesgo de padecer efectos secundarios a largo plazo de todos los tratamientos a los que se han sometido (20,22,31).

Por otro lado, los AYA están en un proceso de cambio a la etapa adulta, en ese momento la enfermedad les acecha y en el momento que llega la etapa de remisión, les queda la etapa de la supervivencia en la que tienen que vivir durante largos años remando contra todos los efectos secundarios provocados por la propia enfermedad y numerosos tratamientos oncológicos. En numerosos casos, los AYA expresan que nunca volverán a tener la misma vida que tenían antes de que la enfermedad llegara a sus vidas (20).

Según Adduci et al. (28), mencionan que se observa la importancia de la edad y cómo influye en el uso de tecnologías y el acceso a internet. Los AYA tienen la ventaja de vivir en una época moderna en la que las redes sociales y el uso de internet está a la orden del día. La mayoría, pueden utilizar diferentes tecnologías sin ningún tipo de ayuda y pueden acceder a todo tipo de programas e información de cualquier tipo. La ventaja de esto es el poder acceder a toda la información que deseen acerca de su enfermedad e incluso entrar en foros específicos de pacientes con las mismas características. En contra, ésta misma información puede ser dudosa y perjudicar al propio paciente, no saber en qué bases de datos navegar puede dar como resultado la obtención de información errónea que puede inducir a creencias falsas.

Por último, un determinante de los AYA relevante es la propia familia. En la mayoría de los casos, la propia familia también forma parte del proceso de atención al paciente. Debido a la edad y en la situación que se encuentran los AYA, es frecuente la sobreprotección por parte de los tutores legales y la implicación excesiva por parte de ellos. Como resultado, hay que incluir dentro del plan de cuidados e involucrar a los familiares (31).

6.2.3 Atención a los pacientes AYA:

Existe una gran variedad de cuidados hacia los AYA y tipos de terapias complementarias para favorecer sus necesidades. En estos pacientes, principalmente es necesaria una atención especial, diferente a la atención convencional, puesto que estos pacientes tienen unas necesidades especiales previamente ya mencionadas y es por ello la necesidad de establecer un correcto plan terapéutico mediante la atención multidisciplinar y adaptada al paciente. Existe un déficit de centros

especializados en este tipo de cuidados y las necesidades de los AYA en pocas ocasiones se resuelven (20).

Numerosos artículos mencionan la necesidad de la creación de talleres o programas educativos que fomenten la actividad física y concienciar a los pacientes de la importancia que tiene. La promoción de la salud en estos pacientes es primordial para incentivar conductas favorables para mantener un estilo de vida saludable con la finalidad de reducir al máximo todos los riesgos para la salud de los AYA y disminuir los niveles de fatiga como consecuencia de los efectos secundarios (19,21,23,25).

Aprovechando la facilidad que tienen los AYA para el manejo de las tecnologías, se menciona la importancia de la utilización de los dispositivos móviles para transmitir información a los AYA sobre la enfermedad que padecen con la finalidad de empoderar al paciente y mejorar su supervivencia (22).

Varios artículos mencionan el déficit de atención global en los AYA, principalmente la falta de recursos de todo tipo para garantizar una correcta atención. un 26,7% de los artículos totales mencionan explícitamente la falta de tiempo en las consultas de atención de los AYA, al no dedicarles el tiempo necesario, los AYA buscan información fuera del hospital, información que puede no ser fiable (26,28,29,31). Además, existe una falta de recursos económicos y estructurales para ofrecer una correcta atención y privacidad en la consulta (26,31).

Según Hanghøj et al. (27), explican la importancia de la participación de los AYA en foros de comunidad para la comunicación entre ellos, ayuda a la expresión de los sentimientos y crea un vínculo de unión que favorece el apoyo mutuo entre los AYA.

En Australia, existe un modelo de atención en los AYA muy elaborado, invirtiendo en recursos para enfocarse en las necesidades alteradas. El entorno del centro hospitalario es acogedor y está diseñado exclusivamente para pacientes AYA. La organización “CanTeen” sin ánimo de lucro, diseñada para ofrecer cuidados a los AYA, mediante grupos de apoyo, programas específicos, talleres y asesoramiento. Además, también ofrece programas interactivos para mantener a los AYA en comunidad y favorecer el entorno social disminuyendo el riesgo de la sensación de soledad (33).

Por último, es importante señalar la situación en Europa sobre la atención de los AYA. Existen pocos espacios específicos para este tipo de pacientes, la mayoría de éstos espacios existen en el Norte de Europa. En cuanto a los métodos de fertilidad, Europa Occidental y Europa del Norte son los que tienen más recursos para poder derivar a un AYA a un especialista en fertilidad y la derivación al consejo genético, para un correcto estudio en el caso de neoplasias genéticas.

Actualmente, la mayoría de los pacientes AYA que realizan tratamientos cardiotóxicos son derivados a especialistas para un correcto control y prevenir factores de riesgo cardiovasculares. Sin embargo, solo 1/3 de Europa, ofrece atención especializada en la etapa de supervivencia para fomentar estilos de vida saludables y disminuir los efectos secundarios tardíos.

El equipo médico está constituido por especialistas en oncología de adultos y oncología pediátrica. Existen reuniones periódicas entre un equipo multidisciplinar que evalúa las necesidades de los AYA y sus familias, pero, en pocas ocasiones se continúan una vez que el paciente pasa a la etapa de remisión (29).

6.2.4 Competencias y formación de enfermería que atiende a los pacientes AYA:

En Estados Unidos, el equipo de enfermería encargado de los AYA son enfermeros de práctica avanzada con un mínimo de tres años de experiencia en el ámbito de la oncología pediátrica y adolescente. Este artículo plasma tres ítems realmente importantes para tratar bien al paciente AYA: Cuidado propio para conseguir cuidar al paciente, practicar la escucha activa y respetar al AYA sobre sus decisiones y creencias. De ahí la importancia de empoderar al paciente para favorecer su autonomía y poder de decisión (24).

Además, en EE.UU, Landon et al. (26), realizaron un estudio para evaluar la eficacia de una intervención de comunicación entre enfermería con los pacientes AYA y sus padres. Dicho estudio, tuvo resultados muy positivos por parte de los AYA como de los padres. Consta de varias visitas en las que se pretendían detectar posibles necesidades de los AYA y de sus progenitores, para conseguir establecer un plan de cuidados adaptado a las necesidades.

Un principal rol de enfermería en los diferentes centros hospitalarios es proporcionar educación para la salud hacia el AYA, proporcionando consejos y herramientas para promover hábitos de vida saludables como la actividad física, evitar factores de riesgo que puedan perjudicar su salud (25,27,30). Enfermería, ofrece cuidados específicos de la propia enfermedad y apoyo moral al paciente. Además, favorece un entorno agradable para conseguir mantener una conversación enriquecedora con el paciente y resolver la mayoría de las dudas que presente. En temas de fertilidad, se aclara al paciente posibles dudas y se plantean diferentes opciones terapéuticas según el caso particular (33).

También es competencia de enfermería, el apoyo moral a los pacientes, practicar diferentes métodos de escucha activa, empatía, setting... Es importante ofrecer apoyo al paciente AYA en un entorno favorable, detectando posibles problemáticas sociales (30). El equipo de enfermería se encarga en

acompañar durante la transición de pediatría a paciente AYA y ayudar a que el paciente asimile la enfermedad, acompañándolo durante todo el largo viaje (33).

Se plantea además, una función de vital importancia que es el preparar al paciente para la etapa de la supervivencia, adaptándolo a la nueva vida que está por llegar y que no es nada parecida a la que tenían anteriormente. En definitiva, es relevante animar y apoyar al AYA durante todos los tratamientos oncológicos, pero, es igual de importante prepararlo para el futuro, para lo que está por llegar. Existe un déficit de atención enfermera cuando los AYA llegan a la etapa de remisión de la enfermedad, durante el periodo de enfermedad activa, los AYA tienen visitas con sus enfermeras responsables, pero una vez finalizan, a nivel global, los recursos son más limitados y son muy pocos los que tienen continuidad en las consultas de enfermería (31).

Según Adduci et al. (28), el 95% de los pacientes AYA afirmaban que recibían apoyo por parte de su enfermera y que eso les beneficia para afrontar su enfermedad. Para conseguir una correcta atención, es realmente importante mantener un equipo multidisciplinar con una correcta comunicación entre todos los miembros (25).

Además, Knoerl et al. (32), explica que la importancia de la realización de talleres con la intervención de musicoterapia vía zoom o presencial, favoreció el nivel de ansiedad y estrés de los AYA. La música les ayudaba a desconectar y a relajarse por un corto período de tiempo, al finalizar las sesiones se completan con consejos y el uso de herramientas para promover la relajación y favorecer la autogestión.

En Europa Occidental, la mayoría de pacientes AYA tienen acceso a su enfermera de referencia, sin embargo, en Europa Oriental menos de un 50% de los AYA tienen acceso a ella. Existe un déficit de inversión en actividades formativas para la atención de los AYA (29).

7. Conclusiones

- El concepto AYA es novedoso y recién implantado, esto da como resultado el déficit de información acerca de este término y poca accesibilidad a ella.
- Los AYA requieren una gran carga asistencial debido a todo el proceso de tratamiento, el control de los síntomas, promoción de la salud y educación sanitaria sobre todo para evitar efectos secundarios a largo plazo con la finalidad de garantizar una calidad de vida mejorada.
- La atención específica para estos pacientes no está definida, cada centro hospitalario realiza su propio plan de atención y medidas terapéuticas.
- La atención a los AYA oncológicos requiere un enfoque multidisciplinario, existen desafíos por la falta de recursos y la deficiente atención en la fase de remisión. Modelos exitosos como el de Australia, destacan por su enfoque holístico, mientras que en Europa existen disparidades en el acceso a recursos específicos como puede ser en temas de preservación de la fertilidad o atención en los efectos secundarios tardíos. Es fundamental mejorar el acceso a recursos y empoderar al AYA para participar en su propio cuidado.
- El rol de la enfermera no está bien definido, ya que, al ser un término que apenas está empezando a desarrollarse, todavía no está clara la función de cada profesional. El tipo de atención a los AYA, es una atención multidisciplinar, de manera que es una atención marcada por multitud de profesionales para complementarse y conseguir realizar una correcta atención a este tipo de pacientes. En el caso de Enfermería, no existe ningún rol bien definido, sin embargo, según el país y centro de atención sanitaria ejercen unas funciones u otras.
- Sería necesaria una formación específica para la enfermera que atiende a los AYA, ya que específicamente no existe actualmente. Es necesario debido a que requiere un amplio conocimiento y experiencia en la rama de la oncología, cuidados específicos y conocimientos excelentes en educación sanitaria y terapia emocional. Si existiera una formación específica, los profesionales estarían mejor formados para afrontar las adversidades de los AYA y poder brindarles una correcta atención para mejorar la calidad de vida y su supervivencia.

8. Implicación Profesional

Para la correcta atención de los pacientes AYA, es necesario partir de un enfoque holístico y multidisciplinar en el que participan diferentes profesionales que trabajan con el mismo objetivo: ofrecer una correcta atención a los AYA. La enfermera tiene un rol crucial en estos/as pacientes, ofreciendo unos cuidados especializados. Estos cuidados incluyen entre otros: la promoción de programas educativos, apoyo emocional, la educación para la salud y facilitación de recursos para mejorar la calidad de vida de los pacientes

Además, estos/as pacientes merecen una prioridad en el sistema de salud, ofreciéndoles una inversión en infraestructuras, programas educativos, acceso a atención especializada, así como acceso a amplios profesionales capacitados y especializados en este ámbito. El profesional de enfermería es importante en el cuidado de estos/as pacientes, ya que, puede ayudar a abordar las brechas que existen en la atención de los AYA y poder garantizar un cuidado integral e individualizado.

La enfermera diseña e implementa planes de cuidados adaptados a las necesidades de cada paciente, contribuyendo a mejorar el proceso de tratamiento y superación. Además, consigue abarcar más allá del tratamiento médico y tener más presente aquellas necesidades emocionales y de superación, así como las inquietudes, con la finalidad de hacerle sentir acompañado y crear un espacio cálido para que puedan expresar sus miedos y preocupaciones con la finalidad de poder ayudarles en ese aspecto. La enfermera puede ayudar a empoderar al paciente AYA y conseguir hacerle partícipe de su propio proceso, teniendo en todo momento presente sus decisiones y su opinión.

Hay que destacar la gran importancia que tiene la formación continua y la actualización en cuidados en enfermería oncológica, así como el desarrollo de habilidades específicas para proporcionar una atención de calidad a los AYA oncológicos. Enfermería tiene que estar capacitada para ayudar a la correcta gestión del dolor del paciente, establecer una comunicación efectiva con los propios pacientes y con las familias mediante las estrategias de comunicación y poder estar capacitado para implementar estrategias para abordar las necesidades físicas, psicológicas y sociales que puedan tener.

9. Cronograma

Septiembre						
L	M	X	J	V	S	D
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

Octubre						
L	M	X	J	V	S	D
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Noviembre						
L	M	X	J	V	S	D
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

Diciembre						
L	M	X	J	V	S	D
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

Enero						
L	M	X	J	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

Febrero						
L	M	X	J	V	S	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29			

Marzo						
L	M	X	J	V	S	D
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

Abril						
L	M	X	J	V	S	D
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Mayo						
L	M	X	J	V	S	D
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

Junio						
L	M	X	J	V	S	D
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

- Entrega 1a solicitud TFG
- Entrega 2a solicitud TFG
- Asignación director TFG
- Firma de contrato
- Tutorías director TFG
- Entrega contrato aprendizaje TFG
- Jornadas TFG
- Búsqueda bibliográfica
- Introducción
- Corrección introducción
- Pregunta PICO
- Planteamiento de los objetivos
- Metodología de la búsqueda
- Diseño cronograma
- Análisis de artículos
- Entrega memoria seguimiento/final
- Resultados y discusión
- Conclusión e implicación enfermera
- Tribunal final



10. Bibliografía

1. Puente J, De Velasco, G. ¿Qué es el cáncer y cómo se desarrolla?. [Internet]. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). 2019. Diciembre. Disponible en: <https://seom.org/informacion-sobre-el-cancer/que-es-el-cancer-y-como-se-desarrolla?start=0>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cáncer. [Internet]. OMS. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/cancer#tab=tab_1
3. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Las cifras del cáncer en España. [Internet]. SEOM. 1a edición. 2023. Pg.6-21. Disponible en: https://seom.org/images/Las_cifras_del_Cancer_en_Espana_2023.pdf
4. Instituto Nacional de Estadística. Defunciones según causa de muerte. [Internet]. INE. 2023. Diciembre. Pg. 3. Disponible en: https://www.ine.es/prensa/edcm_2022_d.pdf
5. Red Española de registros del cáncer. La prevalencia del cáncer en España. [Internet]. Redecan. 2021. Diciembre. Disponible en: <https://redecn.org/storage/documents/7e2ebf44-6440-4c69-b4e5-bff37d4f5420.pdf>
6. ScienceLink. AYA 'S: La confluencia de dos visiones. [Internet]. ScienceLink. 2022. Noviembre. Disponible en: <https://sciencelink.com/single-noticia.php?id=8737>
7. Crespi C, Adams L, Gray T, Azizoddin D. An integrative review of the role of nurses in fertility preservation for adolescents and young adults with cancer. [Internet]. Oncology Nursing Society. 2021. 48(5):491–505. Disponible en: <https://doi.org/10.1188/21.ONF.491-505>
8. Instituto Nacional de Estadística. Defunciones por causas (lista reducida) por sexo y grupos de edad. [Internet]. INE. Disponible en: <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=7947&L=0>
9. World Head Organization. International Agency for Research on Cancer. Cancer today. [Internet]. World Head Organization. 2020. Disponible en: https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-multi-bars?v=2020&mode=cancer&mode_population=countries&population=900&populations=724&key=asr&sex=0&cancer=39&type=0&statistic=5&prev

[alence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=3&ages_group%5B%5D=7&nb_items=10&group_cancer=1&include_nmsc=0&include_nmsc_other=1&type_multiple=%257B%2522inc%2522%253Atrue%252C%2522mort%2522%253Afalse%252C%2522prev%2522%253Afalse%257D&orientation=horizontal&type_sort=0&type_nb_items=%257B%2522top%2522%253Atrue%252C%2522bottom%2522%253Afalse%257D#collapse-by_country](#)

10. Dommett RM, Pring H, Cargill J, Beynon P, Cameron A, Cox R, et al. Achieving a timely diagnosis for teenagers and young adults with cancer: the ACE “too young to get cancer?” study. [Internet]. BMC Cancer. 2019;19(1). Disponible en: <https://bmccancer.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12885-019-5776-0.pdf>
11. Programa contra el cáncer de adolescentes y adultos jóvenes (AYA) - Stanford Medicine Children's Health. [Internet]. Stanfordchildrens.org. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/service/adolescent-young-adult-cancer>
12. Ferrari A, Stark D, Peccatori FA, Fern L, Laurence V, Gaspar N. Adolescents and young adults (AYA) with cancer: a position paper from the AYA Working Group of the European Society for Medical Oncology (ESMO) and the European Society for Paediatric Oncology (SIOPE). [Internet]. ESMO open. 2021 Apr;6(2):100096. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.esmoop.2021.100096>
13. Nass SJ, Beupin LK, Demark-Wahnefried W, Fasciano K, Ganz PA, Hayes-Lattin B. Identifying and addressing the needs of adolescents and young adults with cancer: summary of an Institute of Medicine workshop. [Internet]. Oncologist. 2015 Feb;20(2):186–95. Disponible en: <https://doi.org/10.1634/theoncologist.2014-0265>
14. Xie J, Sun Q, Duan Y, Cheng Q, Luo X, Zhou Y. Reproductive concerns among adolescent and young adult cancer survivors: A scoping review of current research situations. [Internet]. Cancer Medicine. 2022 Sep;11(18):3508–17. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/cam4.470>
15. Cherven B, Sampson A, Bober SL, Bingen K, Frederick N, Freyer DR. Sexual health among adolescent and young adult cancer survivors: A scoping review from the Children’s Oncology Group Adolescent and Young Adult Oncology Discipline Committee. [Internet]. CA a Cancer Journal for Clinicians. 2021 May;71(3):250–63. Disponible en: <https://doi.org/10.3322/caac.21655>

16. Osmani V, Hörner L, Klug SJ, Tanaka LF. Prevalence and risk of psychological distress, anxiety and depression in adolescent and young adult (AYA) cancer survivors: A systematic review and meta-analysis. [Internet]. *Cancer Medicine*. 2023 Sep;12(17):18354–67. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/cam4.6435>

17. Barr RD, Ferrari A, Ries L, Whelan J, Bleyer WA. Cancer in adolescents and young adults: A narrative review of the current status and a view of the future. [Internet]. *JAMA Pediatrics*. 2016 ; 170(5):495. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2015.4689>

18. Osborn M, Johnson R, Thompson K, Anazodo A, Albritton K, Ferrari A. Models of care for adolescent and young adult cancer programs. [Internet]. *Pediatric Blood Cancer*. 2019 Dec;66(12):e27991. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/pbc.27991>

19. Salchow J, Koch B, Mann J, von Grundherr J, Elmers S, Dwinger S. Effects of a structured counseling-based intervention to improve physical activity behavior of adolescents and young adult cancer survivors - the randomized phase II Motivate AYA - MAYA trial. [Internet]. *Clinical Rehabilitation*. 2021 Aug;35(8):1164–74. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0269215521997974>

20. Hjulstad K, Bondevik H, Hem MH, Nortvedt P. “Struck down by cancer with no old life to fall back on” a clinical study of illness experiences among Norwegian adolescent and young adult cancer survivors investigating the ethical implications of their illness narratives. [Internet]. *Cancer reports (Hoboken, NJ)*. 2023 Apr;6(4):e1765. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/cnr2.1765>

21. Valle CG, Pinto BM, LaRose JG, Diamond M, Horrell LN, Nezami BT. Promoting physical activity in young adult cancer survivors using mHealth and adaptive tailored feedback strategies: Design of the Improving Physical Activity after Cancer Treatment (IMPACT) randomized controlled trial. [Internet]. *Contemporary Clinical Trials*. 2021 Apr;103:106293. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.cct.2021.106293>

22. Casillas JN, Schwartz LF, Crespi CM, Ganz PA, Kahn KL, Stuber ML. The use of mobile technology and peer navigation to promote adolescent and young adult (AYA) cancer survivorship care: results of a randomized controlled trial. [Internet]. *Journal of Cancer Survivorship*. 2019;13(4):580-592. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11764-019-00777-7>

23. Valle CG, Tate DF. Engagement of young adult cancer survivors within a Facebook-based physical activity intervention. [Internet]. *Translational Behavioral Medicine*. 2017 Dec;7(4):667–79. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s13142-017-0483-3>

24. Haase J, Stegenga K, Roob S, Hooke MC, Burns DS, Monahan PO. Randomized Clinical Trial of a Self-care and Communication Intervention. [Internet]. *Cancer Nursing An International Journal for Cancer Research*. 2022;45(4):316–31. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000001038>

25. Erickson JM, Tokarek N, Ke W, Swartz A. A Randomized Controlled Trial of a Physical Activity Intervention for Self-management of Fatigue in Adolescents and Young Adults With Cancer. [Internet]. *Cancer Nursing An International Journal for Cancer Research*. 2021;44(4):263-271. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000834>

26. Landon L, Crane S, Nance S, Stegenga K, Cherven B, Perez Prado LN. Engaging Clinical Nurses in Research: nurses' Experiences Delivering a Communication Intervention in a Behavioral Oncology Clinical Trial. [Internet]. *Nursing Administration Quarterly*. 2019;43(2):175-185. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000341>

27. Hanghøj S, Bentsen L, Hjerding M, Simonsen AB, Thycofen M, Bergmann MB. Experiences of Peer Communities in a Cancer Smartphone App Among Adolescents and Young Adults With Cancer. [Internet]. *Seminars in Oncology Nursing*. 2023 Aug 1;39(4):151408. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2023.151408>

28. Adduci A, Grampa P, Barretta F, Sironi G, Silva M, Luksch R, et al. Adolescents and young adults with cancer: Surfing the web to know and manage their disease. [Internet]. *EJC Paediatric Oncology*. 2023 Jan 1;1:100009. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ejcped.2023.100009>

29. Saloustros E, Stark DP, Michailidou K, Mountzios G, Brugieres L, Peccatori FA, et al. The care of adolescents and young adults with cancer: results of the ESMO/SIOPE survey. [Internet]. *ESMO Open*. 2017 Jan 1;2(4):e000252. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/esmoopen-2017-000252>

30. Duan Y, Wang L, Sun Q, Liu X, Ding S, Cheng Q, et al. Prevalence and Determinants of Psychological Distress in Adolescent and Young Adult Patients with Cancer: A Multicenter Survey. [Internet]. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*. 2021 May 1;8(3):314–21. Disponible en: <https://doi.org/10.4103/2347-5625.311005>

31. Larsen EH, Mellblom AV, Ruud E, Wahl AK, Lie HC. Prepared for survivorship? Multidisciplinary healthcare professionals' experiences with adolescents' transition off cancer treatment: A focus group study. [Internet]. *European Journal of Oncology Nursing*. 2022 Jun 1;58:102150. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2022.102150>
32. Knoerl R, Mazzola E, Woods H, Buchbinder E, Frazier L, LaCasce A, et al. Exploring the Feasibility of a Mindfulness-Music Therapy Intervention to Improve Anxiety and Stress in Adolescents and Young Adults with Cancer. [Internet]. *Journal of Pain and Symptom Manage. 2022;63(4 CC-Complementary Medicine):e357-e363.* Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2021.11.013>
33. Weston C. 'Reaching Out': international models for transitional care for teenage and young adult cancer patients. [Internet]. *International Practice Development Journal*. 2018 May 16;8(1):1–10. Disponible en: <https://doi.org/10.19043/ipdj81.006>

11. Anexos

		VARIABLES DE LA MUESTRA						VARIABLES DEL ESTUDIO			
T	R	B D	A	A P	PP	ID	DE	NA	CA	AA	CE
(19) Effects of a structured counseling-based intervention to improve physical activity behavior of adolescents and young adult cancer survivors – the randomized phase II Motivate AYA – MAYA trial.	Clinical rehabilitation.	M e d i c i n (P u b l i c a d e)	Salchow, Jannike Koch, Barbara Mann, Julia von Grundherr, Julia Elmers, Simon Dwinger, Sarah Escherich, Gabriele Vettorazzi, Eik Reer, Rüdiger Sinn, Marianne Baumann, Freerk Bokemeyer, Carsten Stein, Alexander Jensen, Wiebke.	2 0 2 1	Reino Unido.	Inglés.	Ensayo clínico aleatorizado.	Necesidad de actividad física y estilo de vida saludable para evitar factores de riesgo asociados o no a los efectos secundarios de los tratamientos realizados. Disminución de síntomas de fatiga con la actividad física.		La realización de talleres o programas educativos con múltiples deportes para incrementar la actividad física en los AYA, puede disminuir el sedentarismo y promover la motivación para hacer algún ejercicio que les guste.	

<p>(20)</p> <p>“Struck down by cancer with no old life to fall back on” a clinical study of illness experiences among Norwegian adolescent and young adult cancer survivors investigating the ethical implications of their illness narratives.</p>	<p>Cancer reports.</p>	<p>Medline (PubMed)</p>	<p>Hoboken, N.J.</p>	<p>2022</p>	<p>Estados Unidos.</p>	<p>Inglés.</p>	<p>Diseño de investigación narrativa.</p>	<p>Problemas psicosociales por falta de vínculo social.</p> <p>Efectos secundarios que a menudo, duran para toda la vida debido a los efectos tardíos de los tratamientos oncológicos (Osteoporosis, infertilidad, fatiga crónica...)</p>	<p>Los AYA desde el momento del diagnóstico y durante todo el proceso de la enfermedad experimentan una transición forzosa a la vida adulta, por el impacto que les produce la enfermedad y por la cantidad de cambios que viven.</p>	<p>Sentimiento de abandono, debido al déficit de reconocimiento de las necesidades especiales de los AYA. Se consideran pacientes con necesidades especiales respecto a otros pacientes, por tanto, es necesaria una atención especial.</p> <p>Presentan desesperanza por la falta de centros a los que puedan acudir para recibir una correcta atención. En Noruega no existe ningún centro de atención personalizada para los AYA.</p>
<p>(21)</p> <p>Promoting physical activity in young adult cancer survivors using mHealth and adaptive tailored feedback strategies: Design of the Improving Physical Activity after Cancer Treatment (IMPACT) randomized controlled trial.</p>	<p>Contemporary clinical trials</p>	<p>Medline</p>	<p>Valle, Carmina G Pinto, Bernardine M LaRose, Jessica Gokee Diamond, Molly Horrell, Lindsey N Nezami, Brooke T Hatley, Karen E Coffman, Erin M</p>	<p>2021</p>	<p>Estados Unidos.</p>	<p>Inglés.</p>	<p>Ensayo clínico controlado aleatorio.</p>	<p>Actividad física y estilos de vida saludables para evitar al máximo los efectos cardiotoxicos de los tratamientos oncológicos. Evitando la obesidad, prevenir patologías cardiovasculares, diabetes, HTA...</p>	<p>Programas de Salud digital para un control sobre la actividad física en los AYA, para conseguir reducir la mortalidad provocada por los efectos secundarios de los tratamientos específicos que realizan los AYA.</p>	

			Polzien, Kristen Hales, Derek P Deal, Allison M Rini, Christine M Rosenstein, Donald L Tate, Deborah F								
(22) The use of mobile technology and peer navigation to promote adolescent and young adult (AYA) cancer survivorship care: results of a randomized controlled trial.	Journal of cancer survivorship	Medicine	Casillas, J N Schwartz, L F Crespi, C M Ganz, P A Kahn, K L Stuber, M L Bastani, R Alquaddomi, F Estrin, D L	2019	Estados Unidos.	Inglés.	Ensayo clínico controlado aleatorio.	Necesidad de información para entender su patología y así empoderarse para participar en su propio plan de cuidados.	Pacientes en una franja de edad que están en pleno aprendizaje.	Utilización del uso del teléfono móvil para transmitir información a los AYA sobre su enfermedad y conseguir una correcta educación para la mejora de su supervivencia. Es favorable para los AYA porque los nutre de conocimientos acerca de su enfermedad, no hay que olvidarse que son pacientes adolescentes y adultos jóvenes, por tanto, están en pleno desarrollo del conocimiento y curiosidad. Toda información acerca de su enfermedad será de gran utilidad.	
(23) Engagement of young adult cancer survivors within a Facebook-based physical activity intervention.	Translational behavioral medicine	Medicine	Valle, Carmina G Tate, Deborah F	2017	Reino Unido.	Inglés.	Ensayo controlado aleatorio.	Grupos de apoyo en línea mediante las redes sociales más activas actualmente, para facilitar la comunicación entre AYAS, demuestra que mejora el estado psicosocial y ayuda a la participación en métodos conductuales para mejorar la salud de los AYA. Control		Necesidad de inversión en fomentar estrategias para ayudar a que los AYA tengan y mantengan conductas favorables.	

		m e d).					de la actividad física y el peso para favorecer las necesidades físicas que requieren los AYA.			
(24) Randomized Clinical Trial of a Self-care and Communication Intervention for Parents of Adolescent/Young adults Undergoing High-Risk Cancer Treatment	Cancer Nursing	M e d i c i n e (p u b l i c a d o s).	Haase, Joan E. Robb, Sheri L. Hooke, Mary C. Burns, Debra S. Monahan, Patrick O. Stump, Timothy E. Henley, Amanda K. Haut, Paul R. Cherven, Brooke Roll, Lona Langevin, Anne Marie Pikler, Rita H. Albritton, Karen Hawkins, De Anna Osterkamp, Erin Mitby, Pauline Smith, Jackie Diaz, Virginia R.	2 0 2 1	Est ad os Un ido s.	Ingl és.	Ensayo control ado aleatori o. Comunicación correcta entre padres y AYA, para favorecer el aspecto emocional de los AYA Generar un correcto vínculo entre padres y AYA supone una mejora en la gestión de las emociones para ambos.			Plan de cuidados ofrecido por una enfermera interventora/práctica avanzada y destreza profesional en el ámbito de oncología pediátrica y adolescente con un mínimo de tres años.

			Garcia-Frausto, Erica Moore, Margo								
(25)	A Randomized Controlled Trial of a Physical Activity Intervention for Self-management of Fatigue in Adolescents and Young Adults With Cancer.	Cancer Nursing	Medicine Erickson, JM (Tokarek, N Ke, W Swartz, A)	2020	EE.UU	Inglés.	Ensayo controlado aleatorio.	Fatiga durante el tratamiento oncológico que limita la actividad física.	Necesidad de creación de medidas para fomentar la actividad física en los AYA mediante diferentes estrategias durante el tratamiento específico, para mejorar sus niveles de fatiga.	Cinco visitas durante doce semanas con la finalidad de generar estrategias para conseguir controlar y fomentar la educación de la actividad física en los AYA.	
(26)	Engaging Clinical Nurses in Research: nurses' Experiences Delivering a Communication Intervention in a Behavioral Oncology Clinical Trial.	Nursing administration quarterly	Medicine Landon, L Crane, S Nance, S Stegenga, K Cherven, B Perez Prado, LN Butrum, KD Beacham, B Haase, J	2019	Estados Unidos	Inglés.	Ensayo clínico de oncología conductual.		Déficit de tiempo para su correcta atención, falta de recursos estructurales para favorecer una correcta privacidad en la consulta.	Enfermera interventora para la atención de los AYA y padres: Experiencia en oncología mas del 50% durante al menos diez años. Importancia del apoyo entre enfermería y el resto del equipo para colaborar entre todos y garantizar una correcta atención. Incluir a enfermería en investigaciones clínicas mediante el apoyo de las instituciones, dedicación de tiempo para el estudio, no sobrecargar y el reconocimiento profesional del estudio.	
(27)	Experiences of Peer Communities in a Cancer	Oncology	Signo Hanghøj, Línea Bentsen, Maiken Hjerming,	2023	Dinamarca	Inglés.	Ensayo clínico.	Necesidad de apoyo social, explicar historia propia, expresión de miedos, desafíos, inquietudes... Experimentan la sensación de soledad	Foros de comunidad para la comunicación entre AYAS, ayuda a crear entre los AYA la sensación de unión.	Importancia en la gestión de la eSalud para crear y aplicar aplicaciones que puedan beneficiar a este tipo de pacientes entre pares en AYA, adaptando según su edad y condición física durante todo el tratamiento de la enfermedad.	

Smartphone App Among Adolescents and Young Adults With Cancer.	Nursing.	e d i r e c t								Este método fomenta la unión y la fortaleza mediante la unión entre AYAS.
(28) Adolescents and young adults with cancer: Surfing the web to know and manage their disease.	EJC Pediatric Oncology.	S c i e n c e d i r e c t		2023	Italia.	Inglés.	Estudio cohorte s. Necesidad de un entorno social favorable, compartir su historia, buscar ayuda psicológica o médica para entender mejor su situación. Directa relación entre la ayuda psicológica con un entorno social desfavorable de los AYA.	Pacientes AYA que hacen uso de internet y aplicaciones para encarar su enfermedad. Un gran porcentaje busca información en internet para entender mejor su enfermedad y lo que el médico responsable le ha explicado anteriormente.	Aumentar tiempo y calidad de consultas con los AYA, para evitar que busquen información fuera del hospital.	Un 95% de los pacientes afirmaron que recibían un importante apoyo por parte de enfermería y que era beneficioso para ellos para enfrentar su enfermedad. Análisis escasa relación de los pacientes AYA que realizaban búsquedas en internet sobre su patología con el déficit de apoyo social por parte de medicina y enfermería en su hospital. Recomendar fuentes fiables en el caso de que quieran ampliar la información sobre su enfermedad, para asegurar que no busquen en páginas que no son fiables.

		Chiaravalli, Stefano Clerici, Carlo Alfredo Massimino, Maura Ferrari, Andrea								
(29) The care of adolescents and young adults with cancer: results of the ESMO/SIOPE survey.	ESMO Open. i r e c t	Saloustrous, Emmanouil Stark, Daniel P. Michailidou, Kyriaki Mountzios, Giannis Brugieres, Laurence Peccatori, Fedro Alessandro Jezdic, Svetlana Essiaf, Samira Douillard, Jean Yves Bielack, Stefan	2 0 1 7	Va rio s paí ses de to da Eu ro pa.	Ingl és.	Estudio de casos.	Fertilidad: Déficit de conocimiento de los AYA y necesidad de ayuda para comprender la información y ofrecer alternativas. Efectos secundarios de los tratamientos cardiotoxicos: Evaluación factores de riesgo cardiovascular modificables; Obesidad, HTA y dislipemia Efectos secundarios tardíos, años después de finalizar el tratamiento e incluso para toda la vida.	Situación Europea sobre los AYAS y su atención. Escasos espacios específicos en toda Europa para la atención de los AYA con el trabajo conjunto de médicos oncólogos en adultos y oncólogos pediátricos. En mayor medida el Norte de Europa es la región que más cuenta con servicios específicos de atención a los AYAS. 2/3 de los encuestados de Europa del Este y del Sur no conocían las características de los AYA y su epidemiología. Sin embargo, en Europa del Norte una cifra elevada era consciente de los AYA. Norte de Europa y Europa Occidental tienen más recursos para ofrecer a los AYA la derivación a un especialista en fertilidad. 91% países de Europa derivan a los AYA que se someten a tratamientos cardiotoxicos fueron evaluados para prevenir factores de riesgo cardiovasculares. 68% defiende vacuna de VPH en mujeres AYA.	Figura de enfermería oncológica. En Europa oriental menos de un 50% de la población AYA tenía acceso a la figura de una enfermera de referencia para su correcta atención. Sin embargo, en Europa Occidental la mayoría sí que tienen ese acceso. Déficit en cursos y actividades formativas para mejorar la atención en los AYA, los profesionales que atienden a los AYA, dan mayor importancia a la enseñanza de actividades que les ayuden a mejorar el tratamiento a sus pacientes AYA.	

										<p>1/3 únicamente ofrecía atención especializada posterior al tratamiento oncológico para fomentar la educación y disminuir el riesgo de efectos tardíos de los tratamientos.</p> <p>89% Accesibilidad a consejo genético en caso de cáncer hereditario en los AYA, más notable en Europa Occidental y del Norte.</p>	
(30)	Prevalence and Determinants of Psychological Distress in Adolescent and Young Adult Patients with Cancer: A Multicenter Survey.	Asia-Pacific Journal of Oncology and Nursing.	S Duan, Yinglong Wang, Lu Sun, Qian Liu, Xiangyu Ding, Siqing Cheng, Qinqin Xie, Jianfei Cheng, Andy	2 0 2 1	Chi na	Ingl és.	Estudio de casos, encuestas multicéntricas,	Angustia psicológica asociada con déficit de entorno social, género, sexo, ejercicio físico, situación económica, situación sentimental y clasificación del cáncer.			Intervenciones para reducir la angustia psicológica de los AYA: Fomentar ejercicio físico y ofrecer apoyo moral..

<p>(31) Prepared for survivorship? Multidisciplinary healthcare professionals' experiences with adolescents' transition off cancer treatment: A focus group study.</p>	<p>Euro Journal of Oncology and Nursing</p>	<p>S c i e n c e s</p>	<p>Larsen EH, Mellblom AV, Ruud E, Wahl AK, Lie HC</p>	<p>2 0 2 2</p>	<p>Osl o, No rw ay.</p>	<p>Ingl és.</p>	<p>Estudio cualitati vo descrip tivo, entrevis tas de grupos focales.</p>	<p>Necesidades de atención antes de finalizar el tratamiento oncológico para ayudar al cambio de vida, preparar a los AYA y a sus familias para la transición de la situación actual a la supervivencia con lo que ello conlleva.</p>	<p>Según el tipo de enfermedad oncológica y su gravedad, la atención a los AYA de las personas de su alrededor y los profesionales, está basada en todo lo que engloba al presente, dejando a un lado el futuro. Por tanto, no se prepara a los AYA para la correcta adaptación y el estilo de vida que llevarán a posterior, como por ejemplo todos los efectos secundarios que podrían experimentar.</p>	<p>Falta de recursos, tiempo y barreras para poder ofrecer a los pacientes AYA y a sus familias una atención adecuada y una correcta transición durante el proceso de la enfermedad y el cambio drástico que supone en sus vidas. Reuniones de equipo multidisciplinar para evaluar necesidades psicológicas de los AYA y sus familias de manera periódica. Sin embargo, pocas veces se realizan este tipo de intervenciones cuando el paciente ya ha finalizado el tratamiento activo.</p>	<p>Preparar al paciente AYA a la supervivencia, se plantea el papel de la enfermera para poder orientar y preparar al paciente para la vida después del tratamiento para mejorar la calidad de vida del futuro. Es necesario, preparar a los AYA para el futuro y no centrarse únicamente en las necesidades del presente. Los AYA, una vez finalizan la etapa de tratamiento activo, en el futuro pueden experimentar multitud de efectos secundarios y secuelas, es importante preparar a los AYA para la nueva normalidad de vida, que no es la misma que habían tenido antes de que la enfermedad de manifestarse en sus vidas. Pocas reuniones de seguimiento posterior al tratamiento, por parte de enfermería. Poco control de las necesidades de los AYA una vez finalizan la etapa activa de la enfermedad.</p>
<p>(32) Exploring the Feasibility of a Mindfulness-Music Therapy Intervention to Improve Anxiety</p>	<p>Journal Of Pain And Sym ptom s</p>	<p>C o c h r a n e</p>	<p>Knoeri, R Mazzola, E Woods, H Buchbinder, E Frazier, L LaCasce, A Li, B T</p>	<p>2 0 2 2</p>	<p>Est ad os Un ido s.</p>	<p>Ingl és.</p>	<p>Ensayo clínico de un solo brazo.</p>	<p>Estrés que sienten los AYA debido al tratamiento de quimioterapia, problemas de ansiedad a causa del proceso del cáncer, sus síntomas y el enfrentamiento a la propia enfermedad.</p>			<p>Intervención de musicoterapia individual ya sea en formato presencial o mediante zoom, durante doce semanas mejoró el nivel de estrés de los pacientes. Durante las sesiones, se finalizaban dando consejos para el día a día y el afrontamiento de la enfermedad. Se empleaban técnicas para favorecer la relajación y</p>

and Stress in Adolescents and Young Adults with Cancer.	Management.	L i b r a r y	Luskin, M R Phillips, C S Thornton, K Al., Et							el control de la ansiedad y estrategias para la correcta autogestión.
(33) 'Reaching Out': international models for transitional care for teenage and young adult cancer patients.	International Practice Development Journal	C I N A H L	Weston, Charlotte	2 0 1 8	Rei no Un ido	Ingl és.	Estudio de casos.		Espacio apartado para los AYA en Australia, ambiente amigable y entorno acogedor para garantizar una correcta atención a los AYA. CanTeen de Australia ofrece servicios de apoyo, asesoramiento y ayuda para los AYA. Además, incluye comunidades de apoyo y programas recreativos para favorecer la distracción de los AYA en comunidad.	Enfermería es encargada de ayudar en el proceso de transición de un paciente pediátrico a un modelo de atención AYA, preparando al paciente para los posibles retos que pueda originar la enfermedad y el proceso terapéutico. Incluye además, apoyo psicológico, atención y servicios de fertilidad.

Tabla 4. Variables de la muestra y variables de estudio.