

# Percepci3n de salud, bienestar, conciencia corporal y nivel de actividad fĭsica en pacientes oncol3gicos infantiles

Perception of health, welfare, body awareness and level of physical activity in pediatric oncology patients



Mayra Valeria **Escobar Insuasti**  
Karen Elena **Grijalba Vallejo**  
Leidy Estefania **D3vila Morales**  
Fredy Andr3s **Maca Chamorro**  
Marĭa del Rosario **3lvarez Venegas**

MCT Volumen 17 #1 enero - junio

Movimiento  
**Cientĭfico**

ISSN-L: 2011-7191 | e-ISSN: 2463-2236

Publicaci3n Semestral

ID: [10.33881/2011-7191.mct.17102](https://doi.org/10.33881/2011-7191.mct.17102)

**Title:** Perception of health, welfare, body awareness and level of physical activity in pediatric oncology patients

**Título:** Percepción de salud, bienestar, conciencia corporal y nivel de actividad física en pacientes oncológicos infantiles

**Alt Title / Título alternativo:**

**[en]:** Perception of health, welfare, body awareness and level of physical activity in pediatric oncology patients

**[es]:** Percepción de salud, bienestar, conciencia corporal y nivel de actividad física en pacientes oncológicos infantiles

**Author (s) / Autor (es):**

Escobar Insuasti, Grijalba Vallejo, Dávila Morales, Maca Chamorro & Álvarez Venegas

**Keywords / Palabras Clave:**

**[en]:** Neoplasms, Health, Child Health, Awareness, Exercise

**[es]:** Neoplasias, Salud, Salud Infantil, Conciencia, Ejercicio Físico

**Submitted:** 2023-04-15

**Accepted:** 2023-09-28

## Resumen

El cáncer es un término que designa un amplio grupo de enfermedades las cuales afectan a cualquier parte del organismo. En el departamento de Nariño el cáncer infantil presenta alta incidencia, específicamente para diagnósticos de Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) y Linfomas. En los niños, este diagnóstico ejerce una tensión física y emocional que puede llegar a provocar alteraciones en su bienestar, conciencia corporal y niveles de actividad física, siendo estos aspectos fundamentales del movimiento corporal humano. **Objetivo:** Determinar la percepción de salud, bienestar, conciencia corporal y nivel de actividad física en pacientes oncológicos infantiles del Hospital Infantil Los Ángeles. **Método:** Estudio descriptivo transversal con enfoque cuantitativo, con una muestra de 30 usuarios infantiles con diagnósticos de LLA y Linfomas atendidos en Hospital Infantil Los Ángeles. **Resultados:** El género masculino prevalece, así como el estrato socioeconómico bajo – bajo. En las características clínicas, los medicamentos de mayor uso son los citotóxicos y los síntomas prevalentes son dolor de cabeza y náuseas. Para la percepción de salud y bienestar el 13% de la población presenta una percepción regular, al igual que la conciencia corporal interoceptiva donde el 80% presenta un nivel de conciencia corporal regular. Se evidencian niveles bajos y moderados de actividad física. **Conclusiones:** Los niños presentan en menor proporción inadecuada percepción de salud relacionada con su calidad de vida. La conciencia corporal interoceptiva se ve alterada en componentes de: conciencia emocional, regulación de la atención y escuchar al cuerpo. La población oncológica infantil presenta niveles de actividad física baja.

## Citar como:

Escobar Insuasti, M. V., Grijalba Vallejo, K. E., Dávila Morales, L. E., Maca Chamorro, F. A., & Álvarez Venegas, M. d. (2023). Percepción de salud, bienestar, conciencia corporal y nivel de actividad física en pacientes oncológicos infantiles. *Movimiento Científico*, 17 (1), 11-19. Obtenido de: <https://revmovimientocientifico.ibero.edu.co/article/view/2652>

## Abstract

Cancer is a term that designates a broad group of diseases which affect any part of the organism. In the department of Nariño, childhood cancer has a high incidence, specifically for diagnoses of Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL) and Lymphomas. In children, this diagnosis exerts a physical and emotional stress that can lead to alterations in their well-being, body awareness and levels of physical activity, these being fundamental aspects of human body movement. **Objective:** To determine the perception of health, well-being, body awareness and level of physical activity in children's oncology patients at the Los Angeles Children's Hospital. **Method:** Cross-sectional descriptive study with a quantitative approach, with a sample of 30 child users with diagnoses of ALL and Lymphomas attended at Hospital Infantil los Ángeles. **Results:** The male gender prevails, as well as the low socioeconomic stratum. In the clinical characteristics, the most commonly used drugs are cytotoxic and the prevalent symptoms are headache and nausea. For the perception of health and well-being, 13% of the population presents a regular perception, as well as interoceptive body awareness where 80% present a regular body awareness level. Low and moderate levels of physical activity are evidenced. **Conclusions:** Children present in a lower proportion inadequate health perception related to their quality of life. Interoceptive body awareness is altered in the following components: emotional awareness, attention regulation and listening to the body. The pediatric oncologic population presents low levels of physical activity

Mayra Valeria **Escobar Insuasti, EspFT**  
Research ID: [Mayra-Valeria-Escobar-Insuasti](https://orcid.org/0000-0001-7892-6952)  
ORCID: [0000-0001-7892-6952](https://orcid.org/0000-0001-7892-6952)  
**Source | Filiación:**  
Universidad Mariana  
**City | Ciudad:**  
Colombia  
**e-mail:**  
[mayvescobar@umariana.edu.co](mailto:mayvescobar@umariana.edu.co)

Leidy Estefania **Dávila Morales, FT**  
ORCID: [0009-0007-5825-2074](https://orcid.org/0009-0007-5825-2074)  
**Source | Filiación:**  
Universidad Mariana  
**City | Ciudad:**  
Colombia  
**e-mail:**  
[leidavila@umariana.edu.co](mailto:leidavila@umariana.edu.co)

María del Rosario **Álvarez Venegas, EspDr**  
ORCID: [0000-0001-6418-9162](https://orcid.org/0000-0001-6418-9162)  
**Source | Filiación:**  
Fundación Hospital Infantil Los Ángeles  
**City | Ciudad:**  
Colombia  
**e-mail:**  
[alvarezmariadelrosario@gmail.com](mailto:alvarezmariadelrosario@gmail.com)

Karen Elena **Grijalba Vallejo, FT**  
ORCID: [0009-0007-1355-4415](https://orcid.org/0009-0007-1355-4415)  
**Source | Filiación:**  
Universidad Mariana  
**City | Ciudad:**  
Colombia  
**e-mail:**  
[Kgrijalba@umariana.edu.co](mailto:Kgrijalba@umariana.edu.co)

Fredy Andrés **Maca Chamorro, EspFT**  
ORCID: [000-0001-6681-4937](https://orcid.org/000-0001-6681-4937)  
**Source | Filiación:**  
Universidad Mariana  
**City | Ciudad:**  
Colombia  
**e-mail:**  
[fmaca@umariana.edu.co](mailto:fmaca@umariana.edu.co)

# Percepción de salud, bienestar, conciencia corporal y nivel de actividad física en pacientes oncológicos infantiles

Perception of health, welfare, body awareness and level of physical activity in pediatric oncology patients

Mayra Valeria **Escobar Insuasti**  
Karen Elena **Grijalba Vallejo**  
Leidy Estefania **Dávila Morales**  
Fredy Andrés **Maca Chamorro**  
María del Rosario **Álvarez Venegas**

## Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud OMS (2022) “Cáncer” es un amplio término utilizado para aludir a un conjunto de enfermedades que pueden originarse en casi cualquier órgano o tejido del cuerpo cuando células anormales crecen de forma descontrolada, sobrepasan sus límites habituales e invaden partes adyacentes del cuerpo. Generalmente comienza con un cambio genético en una sola célula, que luego prolifera hasta dar lugar a una masa o tumor que invade a otras partes del organismo y, en ausencia de tratamiento, va causando daños hasta provocar la muerte.

Esta enfermedad es una de las principales causas de mortalidad en la niñez y en la adolescencia en todo el mundo, donde cada año se diagnostican aproximadamente 280.000 niños entre 0 y 18 años y en muchos países es una condición de salud que ejerce una tensión física, emocional y financiera. En América Latina y el Caribe, se estima que al menos 29.000 niñas, niños y adolescentes menores de 18 años resultan afectados por el cáncer anualmente. De ellos, cerca de 10.000 fallecen a causa de esta enfermedad (OPS, 2022).

Por otro lado, el cáncer infantil según el Ministerio de Salud y Protección Social se encuentra en nuestro país entre los cinco cánceres priorizados para su control como lo estipula el plan decenal de cáncer 2012-2021 y el plan decenal de salud 2022-2031. Por este motivo, el presente estudio se interesó en investigar el ámbito de la oncología infantil con el fin de brindar un aporte significativo a usuarios, familiares y personal de salud en especial a fisioterapeutas sobre la percepción de la enfermedad y cómo esta se puede relacionar con el movimiento corporal humano desde 3 componentes: corporal, emocional, salud y bienestar; entendiendo que el cáncer es una enfermedad altamente invasiva en todas las esferas del individuo y generando una mirada biopsicosocial del ser humano.



Con respecto a la conciencia corporal, según Bravo, et, al. (2020) esta es una presencia atenta, relajada y alerta, no análoga a la concentración donde “ser consciente significa monitorear continuamente las sensaciones internas y el entorno externo, proporcionando una mayor sensibilidad a las experiencias”. Por su parte, la actividad física es considerada por la OMS (2022) como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía y hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona.

De igual manera, lo anterior se consolida en el concepto de salud que según la OMS (2011) se define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” y por ende está directamente relacionado con la calidad de vida del niño desde como percibe su bienestar y condición de salud por el padecimiento de una patología de alta complejidad en todas las dimensiones del ser humano como lo es el cáncer.

A partir de estos fundamentos teóricos, Gestal (2020), menciona que los niños y adolescentes diagnosticados con cáncer afrontan cambios en los diferentes aspectos mencionados donde se produce un estrés psíquico ocasionado ante la idea de una muerte próxima, incertidumbre sobre el diagnóstico y el pronóstico lo cual, sumado a los síntomas físicos y psicológicos propios de la enfermedad, puede afectar su salud y bienestar, la falta de control a nivel personal – social; la conciencia del cuerpo y su rendimiento físico.

Sin embargo, a pesar de lo mencionado, la mayoría de los estudios se encuentran enfocados principalmente en investigar al personal de salud, al cuidador o familiar del niño, pues se cree que esta población aún no tiene la capacidad de comprender por completo los alcances de su enfermedad. Por este motivo, la investigación hace énfasis en la percepción propia del usuario oncológico infantil frente a la salud y el bienestar, por lo cual, este estudio permite brindar nueva información a futuras investigaciones sobre los temas expuestos con el propósito de abordar áreas como la oncológica, salud mental y de actividad física, lo cual permitirá a los fisioterapeutas, una mejor comprensión del proceso por el cual atraviesa la población infantil que padece cáncer y de esta forma realizar una rehabilitación integral.

Por ende, el objetivo principal de este estudio fue determinar la percepción de salud y bienestar, conciencia corporal y nivel de actividad física en pacientes oncológicos infantiles el cual se desarrollara a través de los siguientes objetivos específicos: Describir características clínicas y sociodemográficas, identificar la percepción de salud, bienestar y conciencia corporal y establecer el nivel de actividad física, a través de la recolección de la información que consistió en la aplicación de encuesta estructurada para identificación de datos sociodemográficos y clínicos, además de la aplicación de 3 cuestionarios KIDSCREEN-10(salud y bienestar), MAIA-Y (conciencia corporal) e IPAC (nivel de actividad física) para identificar las variables de estudio en la población objeto. Lo anterior a través de una fase inicial de pilotaje para las evaluaciones mencionadas, posteriormente la fase de trabajo de campo y finalmente el análisis de resultados.

## Método

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal enmarcado en el paradigma empírico analítico, con enfoque de tipo cuantitativo en una muestra total tipo censo con diagnósticos de Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) y linfomas mediante información única obtenida por las investigadoras entre los meses de febrero y junio del año 2022.

La población estuvo conformada por 30 pacientes infantiles de ambos sexos en edades comprendidas entre los 8 y los 17 años de edad que se encontraran en tratamiento ambulatorio y hospitalario en la Unidad de Atención de Cáncer Infantil (UACAI) del Hospital Infantil los Ángeles en la ciudad de San Juan de Pasto del departamento de Nariño que cumplieran con los criterios de inclusión.

## Criterios de inclusión

- Usuarios que se encontraran en un rango de edad de entre 8 y 17 años y aceptaran participar.
- Usuarios que sus padres de familia aprobaran y firmaran el asentimiento informado.
- Usuarios con diagnóstico confirmado de Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) y Linfomas.

## Criterios de Exclusión

- Usuarios que presentaran información incompleta en relación con las encuestas aplicadas.
- Usuario que no pudieran responder a órdenes sencillas o estuviesen en un estado de conciencia diferente a la alerta.
- Usuarios internados en UCI y hospitalización mayor a 3 días.

## Técnica de Recolección de Información

La recolección de la información fue de fuente primaria.

## Recolección de datos

Para las características clínicas – sociodemográficas, se aplicó una encuesta estructurada por las investigadoras con datos sociodemográficos generales, así como características clínicas donde se incluyó el diagnóstico médico, medicamentos y los diferentes síntomas de prevalencia como dolor de cabeza, dolor en huesos y/o articulaciones, náuseas y cansancio.

Para identificar la percepción de salud y bienestar, se aplicó la encuesta KIDSCREEN-10 la cual valora subjetivamente la salud y el bienestar de niños y adolescentes (calidad de vida relacionada con la salud, CVRS). Con respecto a la evaluación de la conciencia corporal, la encuesta utilizada fue la escala multidimensional de la conciencia corporal interoceptiva (MAIA-Y) que evalúa 8 factores: conciencia de las sensaciones corporales; regulación de la atención corporal;

conciencia emocional; autorregulación; escuchar el cuerpo; no distraerse de la sensación de dolor y no preocuparse de la sensación de dolor o molestia.

Finalmente, el nivel de actividad física se evaluó mediante el cuestionario *IPAQ-C* e *IPAQ-A* el cuál fue diseñado para estimar la actividad física en niños entre 8 a 12 años y adolescentes respectivamente, en los que se realizan preguntas relacionadas con la realización de actividad física durante los distintos momentos del día, como durante clase de educación física, el transporte y el uso del tiempo libre. El instrumentó se digitalizo en Google formularios para disminuir el tiempo de aplicación y una mayor facilidad en el procesamiento de datos.

## Análisis de los datos

Para la recolección, procesamiento de datos y análisis estadístico fue utilizado el software SPSS®, versión 23, licencia amparada por la Universidad Mariana y el procesador de textos de Microsoft Word y se describieron los datos en frecuencias y porcentajes.

## Consideraciones éticas

En el presente estudio se fundamentó en los principios éticos de la Declaración de Helsinki, además, se llevó a cabo la elaboración del consentimiento asistido o asentimiento informado el cual fue firmado por cada acudiente y/o tutor, previa explicación del objetivo, propósito, riesgos y beneficios de la investigación garantizando el anonimato de los participantes e informando que podían retirarse de la investigación en cualquier momento.

De igual manera, la presente investigación cuenta con el aval del comité de ética del Hospital Infantil los Ángeles y comité de investigación del programa de Fisioterapia de la Universidad Mariana, guiados en las consideraciones de la resolución 8430 de 1993, en la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud clasificando al estudio como investigación sin riesgo.

## Resultados

Tabla 1. Características sociodemográficas

Características Sociodemográficas			
Variables		n	%
*Edad	Máximo	16	
	Mínimo	8	
	Media	11	
	Desviación estándar	2,6	
Sexo	Masculino	19	63%
	Femenino	11	37%

Características Sociodemográficas			
Variables		n	%
Régimen de salud	Subsidiado	26	87%
	Contributivo	4	13%
Etnia	Mestizo	20	67%
	Indígena	9	30%
	Afrodescendiente	1	3%
Estrato socioeconómico	Estrato Bajo-Bajo	23	77%
	Estrato Bajo	5	17%
	Estrato Medio-Bajo	2	6%
Nivel de escolaridad	Primaria	19	63%
	Bachillerato	11	37%

\* Se realizó prueba de normalidad ante la prueba de Shapiro-Wilk con  $P = 0,90$

Fuente: Elaboración propia (2022).

En la tabla 1. se describe las características sociodemográficas de los niños, niñas y adolescentes evaluados en el hospital, evidenciando que entre los participantes evaluados el sexo biológico prevalente fue el masculino 63% (n=19); el régimen de salud de mayor predominancia fue el subsidiado con un 87% (n=26) y en relación al estrato socioeconómico la población se encuentra en un nivel bajo – bajo correspondiente a un estrato 1 con un 77% (n=23) y un nivel bajo con un 17% (n=5) correspondiente a un estrato 2. Con respecto a la etnia, el 67% (n=20) pertenece a la población mestiza y el 30% (n=9) a la población indígena. En relación con el nivel educativo con respecto al nivel de escolaridad, se puede observar que la mayoría de los participantes objeto de este estudio se encuentra cursando básica primaria correspondiente al 63% (n=19). Finalmente, para la variable cuantitativa de la edad, se evidencia un valor mínimo de 8 años, un valor máximo de 16, con un promedio de 11 y una desviación estándar de 2,6 ante la prueba de normalidad Shapiro-Wilk con  $P = 0,90$ .

Tabla 2. Percepción de salud y bienestar escala Kidscreen-10

Percepción de salud y bienestar			
Variables		n	%
Kidscreen-10	Mala	0	0
	Regular	4	13%
	Buena	26	87%

Fuente: Elaboración propia (2022).

Los resultados con respecto a la percepción de salud y bienestar que presentan los pacientes oncológicos infantiles mediante la escala Kidscreen-10, se puede encontrar en los resultados mostrados en la tabla 3 que, en relación a la percepción de salud y bienestar, una mínima parte de la población objeto de estudio presentó una regular percepción relacionada con su calidad de vida 13% (n=4), mientras que la mayoría percibe su salud de una buena manera con un 87% (n=26) con relación a una enfermedad crónica como el cáncer. Esto quiere decir que esta patología no ha afectado esta dimensión.

Tabla 3. Percepción conciencia corporal interoceptiva escala MAIA-Y

Percepción conciencia corporal interoceptiva			
Variables		n	%
MAIA-Y	Poca	4	13%
	Regular	24	80%
	Buena	2	7%

Fuente: Elaboración propia (2022).

Con respecto a los resultados obtenidos en la escala multidimensional de la conciencia corporal interoceptiva MAIA-Y, se puede observar que el 13% (n=4) presenta poca conciencia corporal, el 80% (n=24) de la población una conciencia corporal regular y el 7% (n=2) restante presenta una buena conciencia, esto quiere decir que los pacientes aún no tienen una adecuada percepción de la conciencia corporal interoceptiva, lo que permite identificar y discutir posteriormente la relación cuerpo-mente.

Tabla 4. Niveles de actividad física IPAQ – C e IPAQ – A

Niveles de actividad física			
Variables		n	%
IPAQ C	Baja	9	30%
	Moderada	9	30%
	Alta	6	20%
IPAQ A	Baja	3	10%
	Moderada	3	10%
	Alta	0	0

Fuente: Elaboración propia (2022).

Con respecto al nivel de actividad física evaluado a través del IPAQ C para niños entre 8 y 12 años e IPAQ A para adolescentes entre 13 y 17 años, se puede observar en la Tabla 5 que predomina en los niños de menor edad un nivel de actividad física bajo y moderado sumado entre estos dos niveles un 60% (n=18) y únicamente el 20% (n=6) tiene un nivel alto, mientras que los adolescentes presentan únicamente niveles de actividad física entre bajo y moderado sumado entre estos dos un 20% (n=6) en total lo que permite reconocer que existe una distinción entre la actividad física de acuerdo a la edad.

## Discusión

El diagnóstico de patologías oncológicas en especial la leucemia y los linfomas durante la infancia, es un evento con un impacto significativo sobre las esferas físicas, sociales y psicológicas del usuario y su familia, así como en el movimiento corporal del paciente pues al estar sometidos a tratamientos médicos constantes e invasivos, puede generar en el niño alteraciones a nivel de la percepción sobre su cuerpo y sobre su calidad de vida reportado como percepción de bienestar.

Teniendo en cuenta lo anterior, inicialmente se describen las características tanto clínicas como sociodemográficas del paciente donde se logró evidenciar, en los determinantes sociodemográficos, que la mayoría de los participantes son hombres lo cual se corrobora con los resultados obtenidos en el estudio de (García, 2022) y en el estudio realizado por (Figueroa et al. 2022) quienes afirman que, a

pesar de desconocerse las razones por las cuales predomina el cáncer en un determinado sexo biológico; esta prevalencia puede ser consecuencia de la influencia significativa que tiene el sexo en la liberación de citoquinas siendo el hombre más susceptible a las infecciones que la mujer, además; se plantea que es en esta población donde ocurre la mayoría de las inmunodeficiencias como consecuencia de la presencia del cromosoma Y.

En relación con el total de pacientes, la edad promedio es de 11 años, lo cual es diferente de lo encontrado en el estudio de Agramonte (2018) realizado en Perú, donde la mayor incidencia de casos fue a los 5 años. Esta diferencia podría explicarse por la manera en la que el autor realizó la recopilación de datos, donde sus resultados fueron obtenidos después de realizar una exhaustiva revisión de historias clínicas de la base de datos del hospital, donde la enfermedad predominó en edades tempranas, además, se tomó la información arrojada por los datos epidemiológicos de su país de origen; a diferencia de la presente investigación, pues la edad promedio se obtuvo a raíz de las escalas de valoración que se decidieron utilizar para las variables de salud, bienestar y conciencia corporal pues su aplicación debía ser desde los 8 años de edad pues los participantes necesitaban tener la capacidad de comprender y responder a las diferentes preguntas planteadas en cada instrumento a causa de su complejidad puesto que los niños más pequeños aún no presentan dicha capacidad.

Con respecto a las características clínicas, la leucemia linfoblástica aguda es el tipo de cáncer más predominante en la población infantil, resultados concordantes con el estudio de León y Yulan (2020). Su similitud podría deberse a que, según la American Cancer Society (ACS) (2019) en los niños sanos las células sanguíneas son de dos tipos: linfoides y mieloides, donde al encontrarse en un proceso de maduración van generar a las diferentes células de la sangre como los glóbulos rojos, glóbulos blancos y las plaquetas; sin embargo, al presentarse el diagnóstico de leucemia en los niños, dichas células se alteran a nivel de los leucocitos inmaduros, lo que impide la fabricación de leucocitos normales, así como el crecimiento de las otras células sanguíneas. No obstante, aún se realizan varias investigaciones que permitan explicar las razones del porqué este tipo de cáncer se presenta más en esta población.

Por otro lado, en relación con el consumo de medicamentos, se tomó en cuenta el efecto activo de los mismos y los resultados arrojaron que los citotóxicos, inhibidores de la bomba de protones, antimetabolitos, corticoides y antibióticos bacteriostáticos fueron los mayormente consumidos. Esto se puede corroborar con el estudio de Martín (2021), donde los fármacos prevalentes y de mayor consumo fueron los citotóxicos. Esta semejanza podría deberse a que, según este autor, la administración de medicamentos en los pacientes oncológicos infantiles debe ser dependiendo de las características individuales de cada niño cómo, por ejemplo: el tratamiento de los síntomas, la edad, el estado de salud o el subtipo de leucemia; es por esta última razón que es la principal estrategia terapéutica de la enfermedad pues induce la muerte de las células leucémicas y reduce su ritmo proliferativo.

Con respecto a la sintomatología de mayor prevalencia, se pudo encontrar al dolor de cabeza, dolor en huesos y/o articulaciones; náuseas y cansancio, lo cual se relaciona con los resultados obtenidos en el estudio de Agramonte (2018). Esta similitud podría deberse a que, según la ACS (2019), en estos diagnósticos los síntomas se producen como consecuencia del desplazamiento que las células leucémicas causan en las células productoras de sangre normales de la médula ósea. Otra de las razones podría ser el mismo consumo de los medicamentos mencionados, en conjunto con



los distintos tratamientos aplicados como la quimioterapia, pues según las diferentes revisiones bibliográficas, todos los tratamientos oncológicos producen efectos secundarios.

Por otro lado, en relación con la percepción de salud, bienestar y conciencia corporal se pudo obtener que más de la mitad de los participantes presentan una buena percepción de salud. Estos datos se pueden constatar con los estudios de Gonzales y Salazar (2018) y García et al. (2022) donde al evaluar la calidad de vida relacionada con la salud a través del Kidscreen-25, se obtuvo resultados favorables con una calidad de vida adecuada. La similitud encontrada podría deberse a la edad de los participantes, pues al ser una enfermedad prevalente en los 11 años de edad aún no tienen la capacidad de comprender en su totalidad los efectos físicos y psicológicos de la enfermedad, por lo cual sus respuestas se enfocan en una respuesta favorable, además, según Le Boulch los niños en estas edades se encuentran en una etapa de cuerpo representado donde aún se está desarrollando la capacidad de integrar la corporalidad y la representación mental del mismo.

De igual manera se pudo obtener que, aunque fue en una minoría, se presentó una percepción regular de su salud en las dimensiones de bienestar físico, psicológico y entorno escolar; estos resultados podrían deberse a que, según Cabezas y Madrid (2017), algunos de los niños con esta patología suelen presentar pensamientos sobre la enfermedad en relación al dolor y/o miedo de separarse de su hogar y de sus padres, a la resistencia al tratamiento; así como en la presencia de aburrimiento y soledad por no poder realizar ciertas actividades como jugar o correr, lo cual provoca que la salud mental del niño se ve afectada, pues las diversas emociones que llegan a experimentar influyen en su bienestar. Cabe mencionar que no se encontraron más estudios que permitieran corroborar o diferir con la presente investigación, pues a diferencia a las investigaciones en población adulta, la evaluación de la calidad de vida y el bienestar de los niños está menos desarrollada y el enfoque suele encontrarse en identificar la percepción que presentan los familiares, cuidadores o el personal de salud que los acompañan en el proceso de su enfermedad.

Para la percepción de conciencia corporal evaluado con la escala multidimensional de la conciencia corporal interoceptiva (MAIA-Y), se pudo obtener que la mayoría presentan una conciencia corporal regular en aspectos como: conciencia emocional con relación a la conexión entre las sensaciones corporales y los estados emocionales; regulación de la atención relacionado con la habilidad para sostener y controlar la atención a las sensaciones corporales y en escuchar al cuerpo para esclarecerse, mientras que muy pocos participantes presentan una percepción adecuada en estos aspectos. Estos resultados podrían compararse con los obtenidos por los autores Moreno y Bueno (2019) en su estudio acerca de la percepción de autoeficacia, donde los pacientes oncológicos mostraron un nivel medio, es decir, se percibieron moderadamente auto-eficaces en su capacidad de afrontar los cambios físicos experimentados durante la enfermedad y apoyo emocional.

La autoeficacia está relacionada con la conciencia corporal interoceptiva en el sentido de que este concepto, según Pastuña y Sanhueza (2021), permite a las personas controlar sus pensamientos, sentimientos, emociones y regular su comportamiento ante situaciones potencialmente estresantes. No obstante, es una de las pocas investigaciones relacionadas con la conciencia corporal interoceptiva en los niños, pues la gran mayoría se enfocan más en la conciencia presentada por los adultos. Esto podría explicarse con lo mencionado por autores como Rayo (2020) y Bravo et al. (2020); quienes afirman que el proceso de integración de la conciencia

comienza en edades entre los 6 a 9 años; luego, de los 9 a los 16 la conciencia está mayormente establecida, pero es en edades adultas donde esta se termina de desarrollar.

Además, según Trevisan et al (2021) la precisión de la interocepción requiere la detección, discriminación e interpretación precisa de las señales corporales internas y la capacidad de localizar las sensaciones en órganos o partes del cuerpo específicos, por lo cual es un poco más complicado que la población infantil pueda integrar dichos aspectos de una manera adecuada. Otra de las razones, es que el enfoque investigativo en los niños con este diagnóstico suele encontrarse en analizar la imagen corporal a través del dibujo o el esquema corporal y, en ocasiones, los términos suelen confundirse entre sí. Estas dificultades dejan como evidencia que aún no se comprende por completo la diferencia entre los tres términos mencionados con anterioridad.

Por último, con respecto al nivel de actividad física, la mayor parte de los niños y adolescentes se encuentran entre un nivel bajo y moderado. Esto se corrobora con el estudio de Medina et al (2020) donde sus resultados arrojaron en promedio un bajo nivel de actividad física. Esto podría relacionarse con el tipo de tratamiento, los efectos secundarios de la medicación y las características clínicas descritas con anterioridad. Además, West et al (2019), menciona que los pacientes pediátricos con cáncer al presentar cierta intolerancia al ejercicio provocan una aptitud aeróbica y anaeróbica deteriorada, con una fuerza muscular más baja y una coordinación, equilibrio y flexibilidad neuromusculares deteriorados. Las consecuencias indirectas del tratamiento, como los efectos secundarios agudos y la duración de la hospitalización también afectan la capacidad y la voluntad del paciente para estar físicamente activo durante el tratamiento. Las deficiencias duraderas en la tolerancia al ejercicio son una consecuencia fisiológica directa del tratamiento y varían según el tipo y la dosis. Además, al ser tan invasivos y dañar a las células endoteliales vasculares junto con las células del músculo esquelético, afecta al suministro de oxígeno y al metabolismo aeróbico en los músculos esqueléticos durante la actividad. Sumado a esto, como consecuencia de la propia enfermedad, los niños tienden a presentar fatiga lo cual, según Mera et al (2022), provoca en ellos la incapacidad para participar en las actividades diarias y en la necesidad de restaurar la energía, así como en un descondicionamiento físico.

En general, la percepción de salud, bienestar, conciencia corporal y nivel de actividad física en la población oncológica infantil aún es un tema de investigación pues en la bibliografía encontrada a lo largo de este estudio, se evidencia mayor énfasis en los cuidadores, los familiares y el personal de salud; por este motivo se sugiere en futuras investigaciones abarcar mucho más estos conceptos en salud mental y en el área de actividad física pues permitirá realizar una adecuada evaluación la cual le ayudará al fisioterapeuta a comprender el proceso y condición de salud del niño oncológico y de esta forma podrán enfocar la rehabilitación en la mejora continua de la percepción de su calidad de vida, su conciencia corporal y su nivel de actividad física.

Para finalizar una de las limitaciones presentadas en este estudio, fue la complejidad de comprensión de las escalas para los niños valorados, lo que invita a la transformación y creación de test y medidas para la valoración de estos aspectos que involucren al área de fisioterapia en salud mental. Además, los resultados de este estudio se limitaron a caracterizar usuarios oncológicos en un centro hospitalario de Pasto, por lo cual la realidad presentada debe ser verificada en una población más amplia. Por este motivo se deben impulsar más estudios que involucren la salud mental desde una

mirada fisioterapéutica en usuarios con patologías crónicas como el cáncer.

## Conclusiones

La comprensión del niño como un ser multidimensional permite entender que el movimiento corporal humano es un aspecto vital en el ser humano y relevante para la salud y el bienestar individual y colectivo al ser el principal medio de expresión y contacto con el otro y con el entorno, de ahí que enfermedades crónicas generen afectación a nivel físico y mental que pueden ser evidenciadas en componentes interoceptivos como la conciencia corporal y las capacidades físicas.

Los niños con Leucemia y Linfomas presentan en menor proporción (13%) una inadecuada percepción de salud relacionada con su calidad de vida en aspectos como el bienestar físico, psicológico y de autopercepción. La percepción de la conciencia corporal interoceptiva se altera en un 93% de niños para las dimensiones de conciencia emocional, regulación de la atención y escuchar al cuerpo como componentes fundamentales de la relación cuerpo-mente. De igual manera los participantes presentan niveles de actividad física baja (60%) lo que provoca afectación en su estado de ánimo y su interacción con el entorno, conllevando a que la actividad física sea menor durante espacios como la participación en el juego y la práctica de educación física en el entorno escolar.

El proceso investigativo generó impacto positivo en la población al realizar procesos evaluativos diferenciales y generar datos sobre su salud y calidad de vida, que favorecen los procesos de atención y rehabilitación. Además, permitió la adquisición de nuevo conocimiento en áreas de desempeño poco exploradas como lo es salud mental, permitiendo complementar, explicar variables y potencializar la evidencia que facilite los procesos de intervención en pacientes pediátricos oncológicos desde los componentes corporales, mentales y de actividad física.

## Agradecimientos

Al Hospital Infantil los Ángeles por abrirnos las puertas de su institución para la realización de este proyecto de investigación.

## Conflicto de intereses

Artículo derivado del proceso de investigación estudiantil de pregrado en Fisioterapia, finalizada y avalada por parte del comité científico y ético del hospital Infantil los Ángeles y la Universidad Mariana, quienes autorizan la publicación de este.

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

## Referencias

- Agramonte Mamani, A. Y. (2018). Características clínico epidemiológicas e inmunofenotípicas de los pacientes pediátricos con leucemia linfocítica aguda en el periodo 2007-2017 del HNCASE. Facultad de Medicina. Universidad nacional de san Agustín de Arequipa, Perú.
- American Cancer Society. (2019). Leucemia, Obtenido de <https://www.cancer.org/es/cancer/leucemia-en-ninos/si-su-hijo-tiene-leucemia.html>
- Bravo, C., PhD, PT, Skjaerven, L. H., MSc, PT, Guitard Sein-Echaluce, L., PhD, NR, & Catalan-Matamoros, D., PT, MPH, MBA, PhD (2020). Experiences from group basic body awareness therapy by patients suffering from fibromyalgia: A qualitative study. *Physiotherapy theory and practice*, 36(8), 933–945. <https://doi.org/10.1080/09593985.2018.1517286>
- Cabezas, J, Madrid, L. (2017). Percepción de la calidad de vida en niños y adolescentes con cáncer en Facultad de Psicología. Universidad Cooperativa de Colombia, Meta.
- Figuroa Saez, Juan Antonio, Rodríguez Prieto, Luis Dairon, Mamposo Valdés, Jessica Caridad, & Forrellat Barrios, Mariela. (2022). Escala pediátrica de disfunción multiorgánica secuencial: validación en pacientes pediátricos graves con leucemia linfocítica aguda. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 38(2), e1543. Epub 01 de junio de 2022. Recuperado en 23 de enero de 2023, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-02892022000200010&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892022000200010&lng=es&tlng=es).
- García, I. (2022). Análisis de la oportunidad en la atención en salud para niños para la detección temprana de leucemias agudas en Colombia entre 2019 y 2021. Escuela de gobierno Alberto Lleras Camargo. Universidad de los Andes, Bogota.
- García Ríos, C. A., Recalde Bermeo, M. R., & Criollo Criollo, A. del R. (2022). Calidad de vida en pacientes pediátricos tratados con quimioterapia por diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda. *Revista Eugenio Espejo*, 16(1), 29–38. <https://doi.org/10.37135/ee.04.13.04>
- Gestal, C. (2020) Barreras y facilitadores en la reinserción escolar tras una condición de salud oncológica: percepciones de niños-as y familias. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Coruña, España.
- Gonzales, F y Salazar, M. (2018). Evaluación de calidad de vida con KIDSCREEN en pacientes oncológicos y cardiopatas del Hospital Pediátrico Baca Ortiz. Universidad Central del Ecuador, Quito.
- Mera, Tania Abril, Salazar, Angie Hernández, Troya, Joselyne Noblecilla, Pérez, Boris Méndez, & Correa Cum, Dennisse Solange. (2022). Prevalencia de la fatiga en cáncer infantil e interferencia en las actividades de la vida cotidiana. *Vive Revista de Salud*, 5(14), 314-324. Epub 06 de marzo de 2022. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i14.150>
- León, Francisco y Yulan, Selena (2020). Estudio retrospectivo de la prevalencia de la fatiga en niños, niñas y adolescentes con cáncer. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Guayaquil.
- Martín, M. (2021). Farmacoterapia de la leucemia linfoblástica aguda. Revisión Bibliográfica Universidad de Sevilla. Sevilla.
- Medina, I, Cruz, V., García, A. D., Pinzón, B, Gris, J., Zapata, M, Cárdenas, R. (2020). Estado nutricional y actividad física en pacientes pediátricos con diagnóstico oncológico. *Revista De Nutrición Clínica Y Metabolismo*, 3(1), 66–73. <https://doi.org/10.35454/rncm.v3n1.068>
- Moreno, P. y Bueno, J. A. (2019). Evaluación de la percepción de autoeficacia en pacientes de oncología infantil. *Psicooncología*, 16(2), 387-403. <https://doi.org/10.5209/psic.65598>
- Organización Mundial de la Salud (2022). OMS. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>



- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2011). Obtenido de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.
- Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). OPS. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-ninez-adolescencia>.
- Pastuña, Rosa y Sanhueza, Olivia. (2021). Influencia de la autoeficacia en la incertidumbre y la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama. Revisión integrativa. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(2), 124-144. Epub 01 de diciembre de 2021. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i2.2603>
- Rayo, M. F. (2020). Musicoterapia y oncología pediátrica, una estrategia desde el trabajo social. Departamento de Trabajo Social. Universidad Alberto Hurtado. Chile
- Trevisan, D, Mehling, W, & McPartland, J (2021). Adaptive and Maladaptive Bodily Awareness: Distinguishing Interoceptive Sensibility and Interoceptive Attention from Anxiety-Induced Somatization in Autism and Alexithymia. *Autism research: official journal of the International Society for Autism Research*, 14(2), 240–247. <https://doi.org/10.1002/aur.2458>
- West, S, Banks, L., Schneiderman, J, Caterini, E, Stephens, S, White, G., Dogra, S., y Wells, G. (2019). Physical activity for children with chronic disease; a narrative review and practical applications. *BMC pediatrics*, 19(1), 12. <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1377-3>