LA OTRA CARA DEL CÁNCER INFANTIL

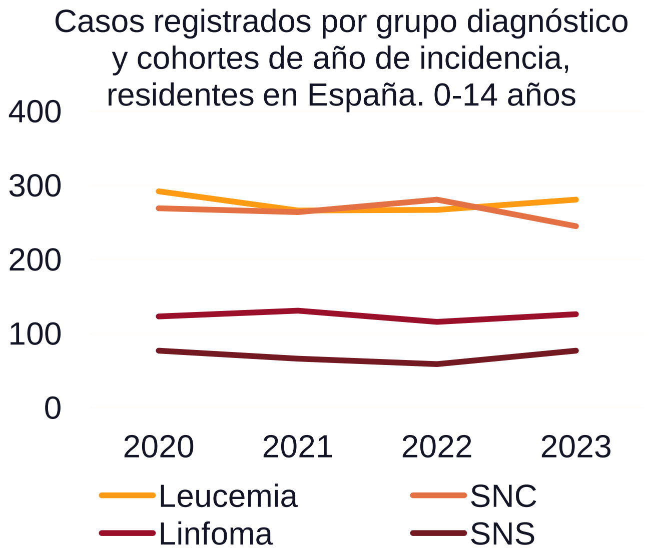
Análisis del uso de herramientas para valorar las experiencias vividas por los pacientes pediátricos oncológicos y sus familias

AUTOR: Antón Escudero, Ana
Nº expediente: 3535
TUTOR: Dr. Francisco Javier González de Dios (Pediatra)
COTUTORA: Dra. Eva María de Miguel Balsa (Medicina clínica)
COTUTOR: Diego José Sáez Rodríguez (Tutor externo-Psicólogo clínico)
Departamento y Área: Farmacología, Pediatría y Química Orgánica

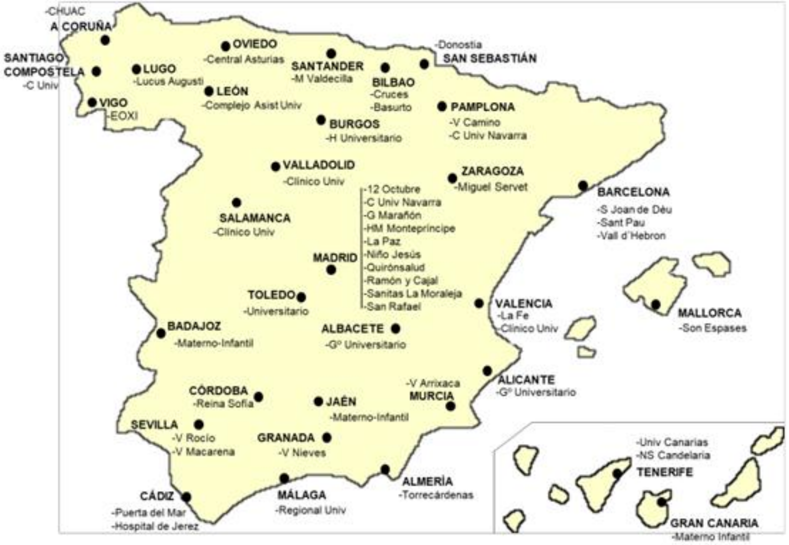
1. INTRODUCCIÓN:

Incidencia: 155 casos/millón en niños menores de 15 años

En España: 1.100 casos/año 0 y 14 años



Casos registrados por grupo diagnóstico y cohortes de año de incidencia, residentes en España. 0-14 años



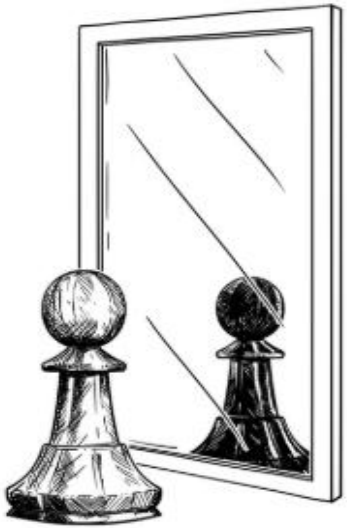
-CHUAC
A CORUÑA
SANTIAGO COMPOSTELA
-C Univ
VIGO
-EOXI
LUGO
-Lucus Augusti
OVIEDO
-Central Asturias
LEÓN
-Complejo Asist Univ
SANTANDER
-M Valdecilla
BILBAO
-Cruces
-Basurto
-Donostia
SAN SEBASTIÁN
BURGOS
-H Universitario
PAMPLONA
-V Camino
-C Univ Navarra
VALLADOLID
-Clínico Univ
ZARAGOZA
-Miguel Servet
BARCELONA
-S Joan de Déu
-Sant Pau
-Vall d'Hebron
SALAMANCA
-Clínico Univ
MADRID
-12 Octubre
-C Univ Navarra
-G Marañón
-HM Montepríncipe
-La Paz
-Niño Jesús
-Quirónsalud
-Ramón y Cajal
-Sanitas La Moraleja
-San Rafael
TOLEDO
-Universitario
VALENCIA
-La Fe
-Clínico Univ
MALLORCA
-Son Espases
BADAJOZ
-Materno-Infantil
ALBACETE
-Gº Universitario
ALICANTE
-Gº Universitario
-V Arrixaca
MURCIA
CÓRDOBA
-Reina Sofía
JAÉN
-Materno-Infantil
SEVILLA
-V Rocío
-V Macarena
GRANADA
-V Nieves
ALMERÍA
-Torrecárdenas
CÁDIZ
-Puerta del Mar
-Hospital de Jerez
MÁLAGA
-Regional Univ
-Univ Canarias
-NS Candelaria
TENERIFE
GRAN CANARIA
-Materno Infantil

1. Registros de cáncer | Redecan [Internet]. [citado 6 de mayo de 2025]. Disponible en: https://redecan.org/es/registros-de-cancer/20/registro-espanol-de-tumores-infantiles

1. INTRODUCCIÓN:

CROMs
(Clinician-reported objective measures)

Eficacia de los tratamientos.
Progresión/remisión
Comparar terapias



Ensayo
PediQuest
Response

PROMs (Patient-reported outcomes)
PREMs (Patient- reported experience)

Mejorar la calidad del servicio
Detectar problemas en la atención
Evaluar la satisfacción del paciente

6. Corazza I, Gilmore KJ, Menegazzo F, Abols V. Benchmarking experience to improve paediatric healthcare: listening to the voices of families from two European Children's University Hospitals. BMC Health Serv Res. 2021;21:93

2. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS:

Hipótesis

Hay herramientas disponibles que puede mejorar la CVRS en los pacientes oncológicos pediátricos y su familia, siendo recomendable su uso en las instituciones que atienden a estos pacientes

Objetivos

Principal: Identificar las herramientas existentes para el análisis de los síntomas y las experiencias de los pacientes oncológicos pediátricos y sus familias

Secundario: Analizar las características de estas herramientas en la asistencia oncológica pediátrica

3. MATERIAL Y MÉTODOS

Revisión bibliográfica: aplicada a la siguiente pregunta PICO:

¿Existen herramientas para evaluar las experiencias y los síntomas vividos por los pacientes pediátricos oncológicos y sus familias y la CVRS de estos

PICO

POBLACIÓN: Pacientes oncológicos pediátricos y sus familias

INTERVENCIÓN: Implementación de herramientas para medir síntomas y experiencias vividas del paciente y su familia

RESULTADOS: Satisfacción de los pacientes y familias con la atención recibida y mejora en la calidad del cuidado

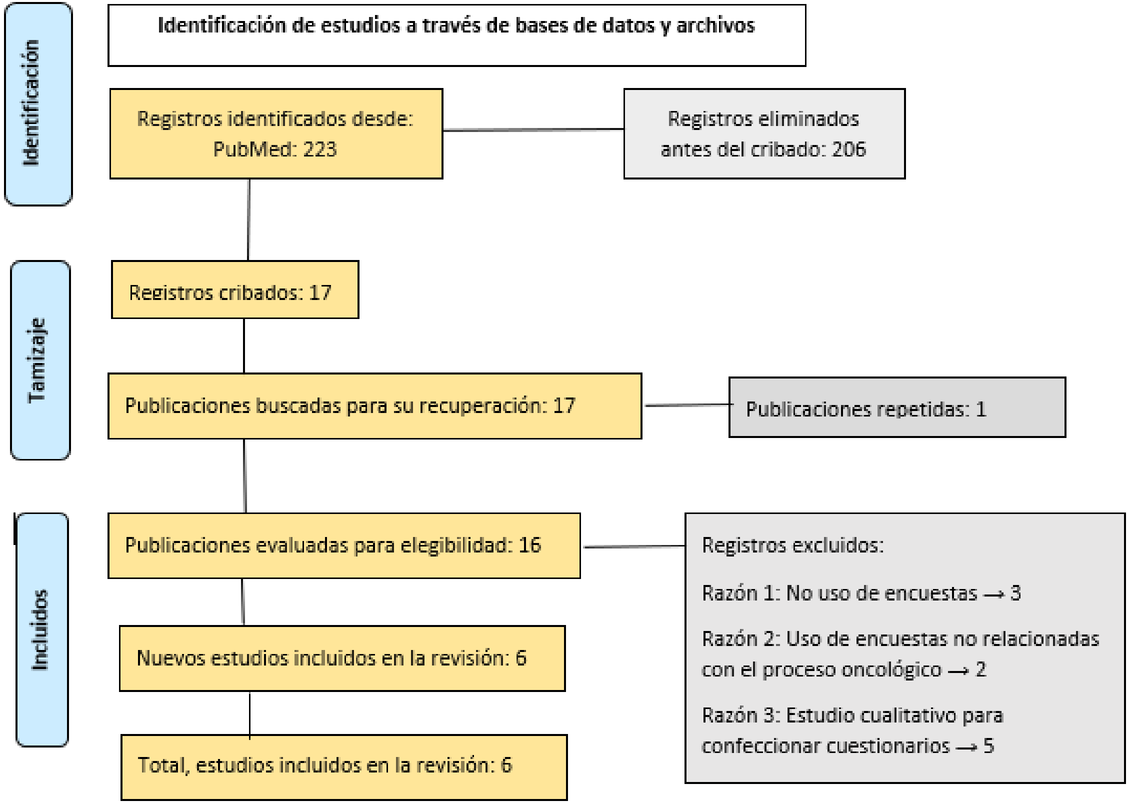
Criterios de Inclusión	Criterios de Exclusión
• Pacientes pediátricos oncológicos y/o sus familias • Uso de herramientas para medir experiencias • Ámbito hospitalario • Últimos 5 años	• Pacientes no oncológicos • Estudios sin herramientas • Fuera del ámbito médico. • Anteriores a 2020

3. MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño del estudio

↓

Revisión sistemática en MedLine (PUBMED)



Identificación

Identificación de estudios a través de bases de datos y archivos

Registros identificados desde: PubMed: 223

Registros eliminados antes del cribado: 206

Tamizaje

Registros cribados: 17

Publicaciones buscadas para su recuperación: 17

Publicaciones repetidas: 1

Incluidos

Publicaciones evaluadas para elegibilidad: 16

Registros excluidos:

Razón 1: No uso de encuestas → 3

Razón 2: Uso de encuestas no relacionadas con el proceso oncológico → 2

Razón 3: Estudio cualitativo para confeccionar cuestionarios → 5

Nuevos estudios incluidos en la revisión: 6

Total, estudios incluidos en la revisión: 6

4. RESULTADOS

Patient-Reported Outcome Benefits for Children with Advanced Cancer and Parents: A Qualitative Study

Alexandra Merz, BA [1,*] · Deborah Feifer, BA [1,*] · Madeline Avery, MPH [2] · ... · Joanne Wolfe, MD, MPH [1,2,4] · Veronica Dussel, MD, MPH [2,#] · Maria Laura Requena, MSc [1,5,#] ... Show more

Pediatric Blood & Cancer

PSYCHOSOCIAL AND SUPPORTIVE CARE: RESEARCH ARTICLE

Sharing psychosocial risk screening information with pediatric oncology healthcare providers: Service utilization and related factors

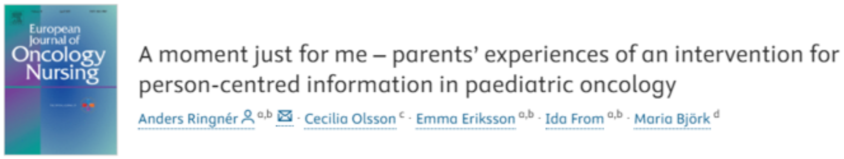
Laurel Etkin-Spigelman, Kelly Hancock, Paul C. Nathan, Maru Barrera

Early trajectory of psychosocial risk in families of children and adolescents newly diagnosed with cancer

Maru Barrera [1], Melissa A Young [2], Kelly Hancock [3], Joanna Chung [4]

Associations of Age, Gender, and Family Income with Quality of Life in Children With Advanced Cancer

Piera C. Robson, PhD(c), CNS, NP, AOCNS, ANP-BC, OCN, CRN, Mary S. Dietrich, PhD, MS, and Terrah Foster Akard, PhD, RN, CPNP, FAAN View all authors and affiliations



A moment just for me – parents' experiences of an intervention for person-centred information in paediatric oncology

Anders Ringnér [a,b] · Cecilia Olsson [c] · Emma Eriksson [a,b] · Ida From [a,b] · Maria Björk [d]

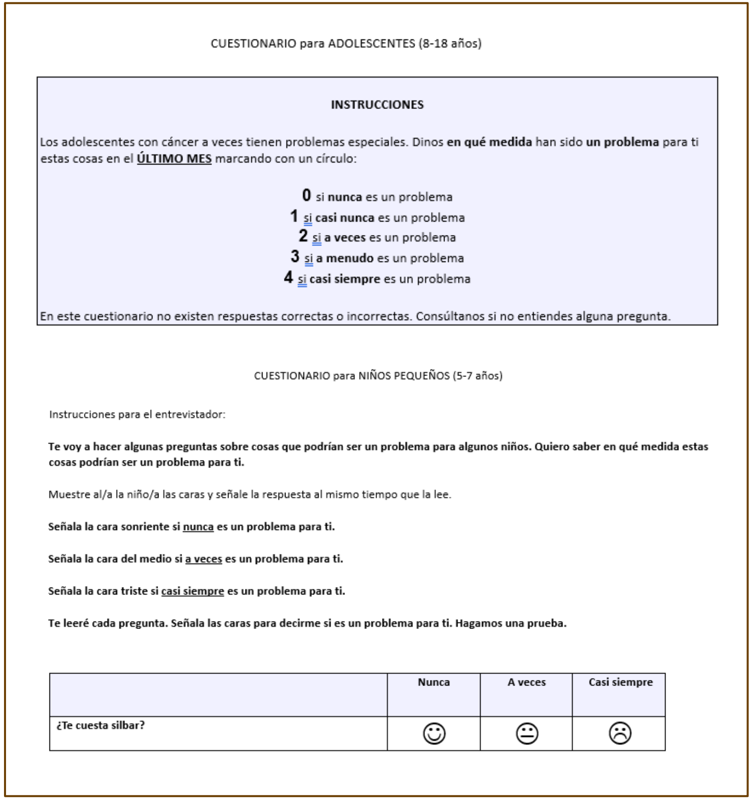
Pediatric Blood & Cancer

PSYCHOSOCIAL AND SUPPORTIVE CARE: RESEARCH ARTICLE

Financial toxicity of childhood cancer and changes to parents' employment after treatment completion

Lauren Kelada, Claire E. Wakefield, Janine Vetsch, Deborah Schofield, Ursula M. Sansom-Daly, Kate Hetherington, Tracey O'Brien, Richard J. Cohn, Antoinette Anazodo, Rosalie Viney, Melanie J.B. Zeppel

4. RESULTADOS - DISCUSIÓN



CUESTIONARIO para ADOLESCENTES (8-18 años)

INSTRUCCIONES

Los adolescentes con cáncer a veces tienen problemas especiales. Dinos **en qué medida** han sido **un problema** para ti estas cosas en el **ÚLTIMO MES** marcando con un círculo:

0 si **nunca** es un problema
1 si **casi nunca** es un problema
2 si **a veces** es un problema
3 si **a menudo** es un problema
4 si **casi siempre** es un problema

En este cuestionario no existen respuestas correctas o incorrectas. Consúltanos si no entiendes alguna pregunta.

CUESTIONARIO para NIÑOS PEQUEÑOS (5-7 años)

Instrucciones para el entrevistador:

Te voy a hacer algunas preguntas sobre cosas que podrían ser un problema para algunos niños. Quiero saber en qué medida estas cosas podrían ser un problema para ti.

Muestre al/a la niño/a las caras y señale la respuesta al mismo tiempo que la lee.

Señala la cara sonriente si nunca es un problema para ti.

Señala la cara del medio si a veces es un problema para ti.

Señala la cara triste si casi siempre es un problema para ti.

Te leeré cada pregunta. Señala las caras para decirme si es un problema para ti. Hagamos una prueba.

	Nunca	A veces	Casi siempre
¿Te cuesta silbar?	☺	😐	☹

PedsQL 3.0
Modulo de cáncer

OBJETIVO → Evaluación calidad de vida

POBLACIÓN → Niños/adolescentes y padres/cuidadores

FORMATO → Sistema Likert de 5 puntos (0-4)

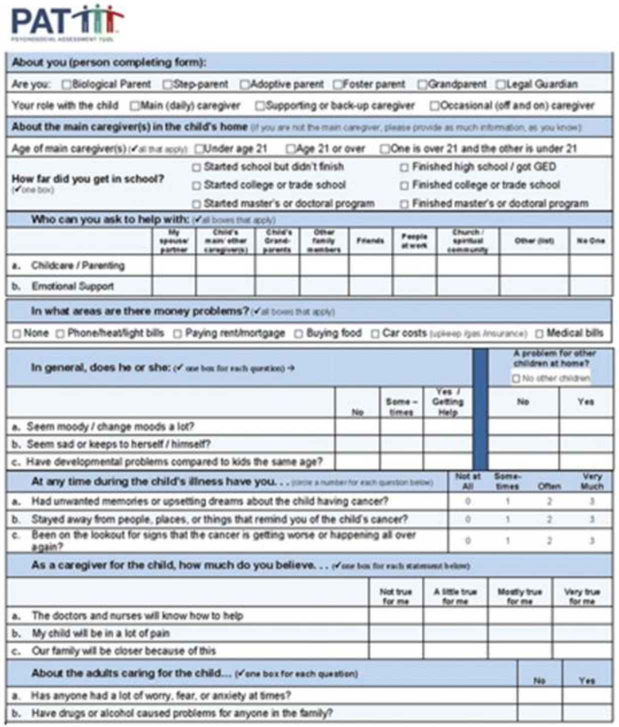
ÁMBITOS EVALUADOS → 23 Ítems en 4 escalas

Traducción y validación en varios idiomas, incluyendo español

---

5. Merz A, Feifer D, Avery M, Tsuchiyose E, Eche I, Awofeso O, et al. Patient-reported outcome benefits for children with advanced cancer and parents: a qualitative study. J Pain Symptom Manage. 2023;66(3):e327–34
13. Robson PC, Dietrich MS, Akard TF. Associations of age, gender, and family income with quality of life in children with advanced cancer. J Pediatr Oncol Nurs Off J Assoc Pediatr Oncol Nurses. 2021;38(4):254–61

4. RESULTADOS - DISCUSIÓN



About you (person completing form):

Are you: ☐Biological Parent ☐Step-parent ☐Adoptive parent ☐Foster parent ☐Grandparent ☐Legal Guardian

Your role with the child ☐Main (daily) caregiver ☐Supporting or back-up caregiver ☐Occasional (off and on) caregiver

About the main caregiver(s) in the child's home (if you are not the main caregiver, please provide as much information, as you know)

Age of main caregiver(s) (✓all that apply) ☐Under age 21 ☐Age 21 or over ☐One is over 21 and the other is under 21

How far did you get in school? (✓one box)
☐ Started school but didn't finish
☐ Finished high school / got GED
☐ Started college or trade school
☐ Finished college or trade school
☐ Started master's or doctoral program
☐ Finished master's or doctoral program

Who can you ask to help with: (✓all boxes that apply)

	My spouse/ partner	Child's main/ other caregiver(s)	Child's Grand-parents	Other family members	Friends	People at work	Church / spiritual community	Other (list)	No One
a. Childcare / Parenting									
b. Emotional Support									

In what areas are there money problems? (✓all boxes that apply)

☐ None ☐ Phone/heat/light bills ☐ Paying rent/mortgage ☐ Buying food ☐ Car costs (upkeep /gas /insurance) ☐ Medical bills

In general, does he or she: (✓ one box for each question) →

A problem for other children at home? ☐ No other children

	No	Some - times	Yes / Getting Help	No	Yes
a. Seem moody / change moods a lot?					
b. Seem sad or keeps to herself / himself?					
c. Have developmental problems compared to kids the same age?					

At any time during the child's illness have you. . . (circle a number for each question below)	Not at All	Some-times	Often	Very Much
a. Had unwanted memories or upsetting dreams about the child having cancer?	0	1	2	3
b. Stayed away from people, places, or things that remind you of the child's cancer?	0	1	2	3
c. Been on the lookout for signs that the cancer is getting worse or happening all over again?	0	1	2	3

As a caregiver for the child, how much do you believe. . . (✓one box for each statement below)

	Not true for me	A little true for me	Mostly true for me	Very true for me
a. The doctors and nurses will know how to help				
b. My child will be in a lot of pain				
c. Our family will be closer because of this				

About the adults caring for the child... (✓one box for each question)	No	Yes
a. Has anyone had a lot of worry, fear, or anxiety at times?		
b. Have drugs or alcohol caused problems for anyone in the family?		

PAT
(Psychosocial Assessment Tool)

OBJETIVO → Riesgo Psicosocial

POBLACIÓN → Padres/cuidadores de niños con enfermedades crónicas

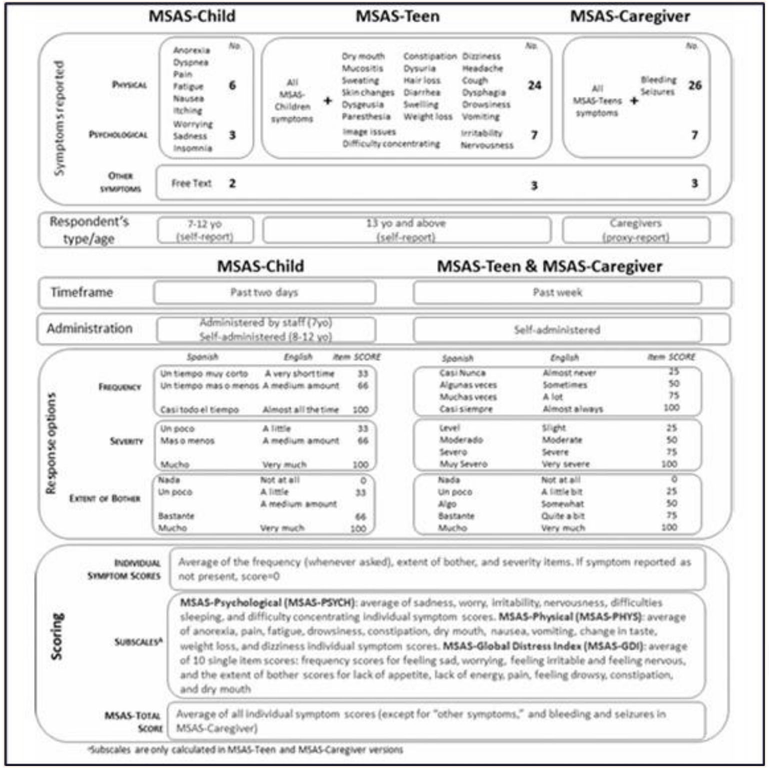
FORMATO → Sistema de puntuación PPPHM

ÁMBITOS EVALUADOS → 15 Ítems en 7 subescalas

12. Etkin-Spigelman L, Hancock K, Nathan PC, Barrera M. Sharing psychosocial risk screening information with pediatric oncology healthcare providers: service utilization and related factors. Pediatr Blood Cancer. 2022;69(2):e29456
15. Barrera M, Young MA, Hancock K, Chung J. Early trajectory of psychosocial risk in families of children and adolescents newly diagnosed with cancer. Support Care Cancer Off J Multinatl Assoc Support Care Cancer. 2022;30(2):1815–22

4. RESULTADOS - DISCUSIÓN

MSAS
(Memorial Symptom Assessment Scale)



		MSAS-Child	No.	MSAS-Teen	No.	MSAS-Caregiver	No.
Symptoms reported	Physical	Anorexia Dyspnea Pain Fatigue Nausea Itching	6	All MSAS-Children symptoms + Dry mouth Mucositis Sweating Skin changes Dysgeusia Paresthesia Constipation Dysuria Hair loss Diarrhea Swelling Weight loss Dizziness Headache Cough Dysphagia Drowsiness Vomiting	24	All MSAS-Teens symptoms + Bleeding Seizures	26
	Psychological	Worrying Sadness Insomnia	3	Image issues Difficulty concentrating Irritability Nervousness	7		7
	Other symptoms	Free Text	2		3		3
Respondent's type/age		7-12 yo (self-report)		13 yo and above (self-report)		Caregivers (proxy-report)	

	MSAS-Child	MSAS-Teen & MSAS-Caregiver
Timeframe	Past two days	Past week
Administration	Administered by staff (7yo) Self-administered (8-12 yo)	Self-administered

Response options	Spanish	English	Item SCORE	Spanish	English	Item SCORE
Frequency	Un tiempo muy corto	A very short time	33	Casi Nunca	Almost never	25
	Un tiempo mas o menos	A medium amount	66	Algunas veces	Sometimes	50
				Muchas veces	A lot	75
	Casi todo el tiempo	Almost all the time	100	Casi siempre	Almost always	100
Severity	Un poco	A little	33	Level	Slight	25
	Mas o menos	A medium amount	66	Moderado	Moderate	50
				Severo	Severe	75
	Mucho	Very much	100	Muy Severo	Very severe	100
Extent of Bother	Nada	Not at all	0	Nada	Not at all	0
	Un poco	A little	33	Un poco	A little bit	25
		A medium amount		Algo	Somewhat	50
	Bastante		66	Bastante	Quite a bit	75
	Mucho	Very much	100	Mucho	Very much	100

Scoring	
Individual Symptom Scores	Average of the frequency (whenever asked), extent of bother, and severity items. If symptom reported as not present, score=0
Subscales[a]	**MSAS-Psychological (MSAS-PSYCH)**: average of sadness, worry, irritability, nervousness, difficulties sleeping, and difficulty concentrating individual symptom scores. **MSAS-Physical (MSAS-PHYS)**: average of anorexia, pain, fatigue, drowsiness, constipation, dry mouth, nausea, vomiting, change in taste, weight loss, and dizziness individual symptom scores. **MSAS-Global Distress Index (MSAS-GDI)**: average of 10 single item scores: frequency scores for feeling sad, worrying, feeling irritable and feeling nervous, and the extent of bother scores for lack of appetite, lack of energy, pain, feeling drowsy, constipation, and dry mouth
MSAS-Total Score	Average of all individual symptom scores (except for "other symptoms," and bleeding and seizures in MSAS-Caregiver)

[a] Subscales are only calculated in MSAS-Teen and MSAS-Caregiver versions

OBJETIVO → Frecuencia, intensidad y molestias de los síntomas

POBLACIÓN → Niños y adolescentes (2-18 años) y padres

FORMATO → Escala Likert y puntuación 0-100

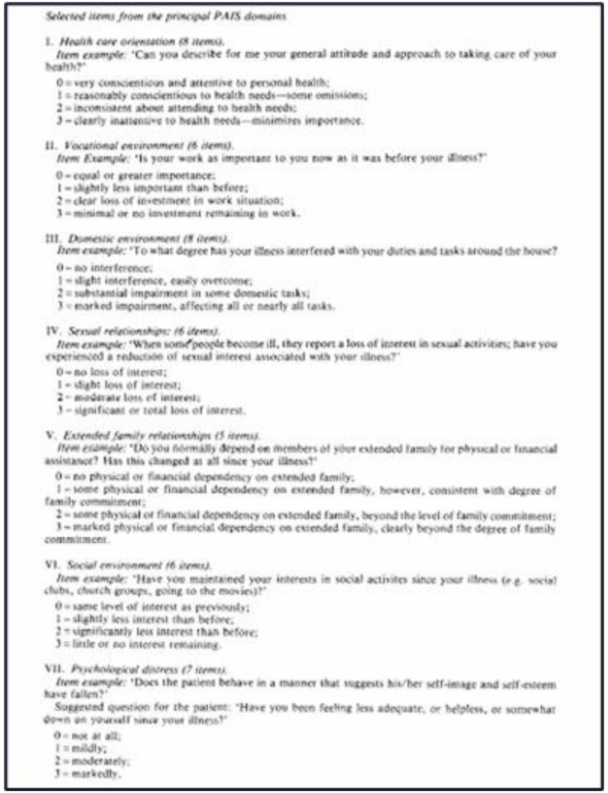
ÁMBITOS EVALUADOS → 32 Ítems

Traducción y validación en varios idiomas, incluyendo español

5. Merz A, Feifer D, Avery M, Tsuchiyose E, Eche I, Awofeso O, et al. Patient-reported outcome benefits for children with advanced cancer and parents: a qualitative study. J Pain Symptom Manage. 2023;66(3):e327–34

4. RESULTADOS - DISCUSIÓN

PAIS
Psychosocial Adjustment to Illness Scale



Selected items from the principal PAIS domains

I. *Health care orientation (8 items).*
Item example: 'Can you describe for me your general attitude and approach to taking care of your health?'
0 = very conscientious and attentive to personal health;
1 = reasonably conscientious to health needs—some omissions;
2 = inconsistent about attending to health needs;
3 = clearly inattentive to health needs—minimizes importance.

II. *Vocational environment (6 items).*
Item Example: 'Is your work as important to you now as it was before your illness?'
0 = equal or greater importance;
1 = slightly less important than before;
2 = clear loss of investment in work situation;
3 = minimal or no investment remaining in work.

III. *Domestic environment (8 items).*
Item example: 'To what degree has your illness interfered with your duties and tasks around the house?
0 = no interference;
1 = slight interference, easily overcome;
2 = substantial impairment in some domestic tasks;
3 = marked impairment, affecting all or nearly all tasks.

IV. *Sexual relationships: (6 items).*
Item example: 'When some people become ill, they report a loss of interest in sexual activities; have you experienced a reduction of sexual interest associated with your illness?'
0 = no loss of interest;
1 = slight loss of interest;
2 = moderate loss of interest;
3 = significant or total loss of interest.

V. *Extended family relationships (5 items).*
Item example: 'Do you normally depend on members of your extended family for physical or financial assistance? Has this changed at all since your illness?'
0 = no physical or financial dependency on extended family;
1 = some physical or financial dependency on extended family, however, consistent with degree of family commitment;
2 = some physical or financial dependency on extended family, beyond the level of family commitment;
3 = marked physical or financial dependency on extended family, clearly beyond the degree of family commitment.

VI. *Social environment (6 items).*
Item example: 'Have you maintained your interests in social activites since your illness (*e.g.* social clubs, church groups, going to the movies)?'
0 = same level of interest as previously;
1 = slightly less interest than before;
2 = significantly less interest than before;
3 = little or no interest remaining.

VII. *Psychological distress (7 items).*
Item example: 'Does the patient behave in a manner that suggests his/her self-image and self-esteem have fallen?'
Suggested question for the patient: 'Have you been feeling less adequate, or helpless, or somewhat down on yourself since your illness?'
0 = not at all;
1 = mildly;
2 = moderately;
3 = markedly.

OBJETIVO → Adaptación psicosocial

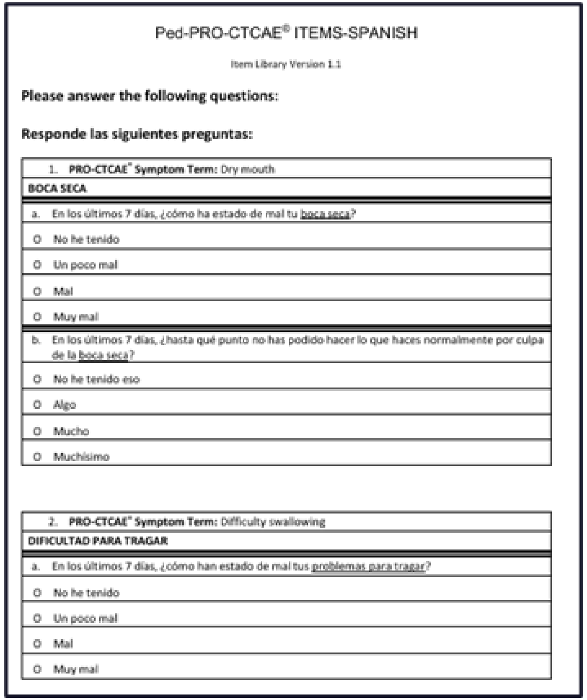
POBLACIÓN → Niños/adolescentes 2-18 años y padres

FORMATO → Escala Likert de 5 puntos

ÁMBITOS EVALUADOS → 7 ítems

11. Kelada L, Wakefield CE, Vetsch J, Schofield D, Sansom-Daly UM, Hetherington K, et al. Financial toxicity of childhood cancer and changes to parents' employment after treatment completion. Pediatr Blood Cancer. 2020;67(7):e28345

4. RESULTADOS - DISCUSIÓN



Ped-PRO-CTCAE® ITEMS-SPANISH

Item Library Version 1.1

Please answer the following questions:

Responde las siguientes preguntas:

1. **PRO-CTCAE® Symptom Term:** Dry mouth

BOCA SECA

a. En los últimos 7 días, ¿cómo ha estado de mal tu boca seca?

○ No he tenido
○ Un poco mal
○ Mal
○ Muy mal

b. En los últimos 7 días, ¿hasta qué punto no has podido hacer lo que haces normalmente por culpa de la boca seca?

○ No he tenido eso
○ Algo
○ Mucho
○ Muchísimo

2. **PRO-CTCAE® Symptom Term:** Difficulty swallowing

DIFICULTAD PARA TRAGAR

a. En los últimos 7 días, ¿cómo han estado de mal tus problemas para tragar?

○ No he tenido
○ Un poco mal
○ Mal
○ Muy mal

Ped-PRO-CTCAE
Pediatric Patient-Reported Outcomes – Common Terminology Criteria for Adverse Events

OBJETIVO	Presencia, severidad y frecuencia de efectos adversos tratamientos.
POBLACIÓN	Niños/adolescentes 2-18 años
FORMATO	Escala Likert de 5 puntos
ÁMBITOS EVALUADOS	62 ítems

Traducción y validación en varios idiomas, incluyendo español

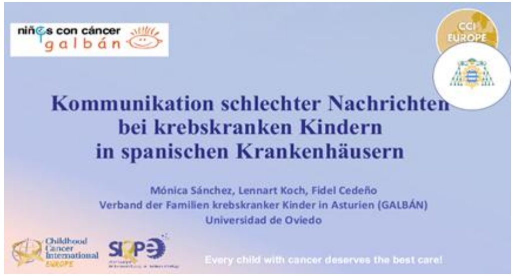
5. Merz A, Feifer D, Avery M, Tsuchiyose E, Eche I, Awofeso O, et al. Patient-reported outcome benefits for children with advanced cancer and parents: a qualitative study. J Pain Symptom Manage. 2023;66(3):e327–34

4. RESULTADOS - DISCUSIÓN

FUNDACIÓN NEUROBLASTOMA

niños con cáncer afacmur

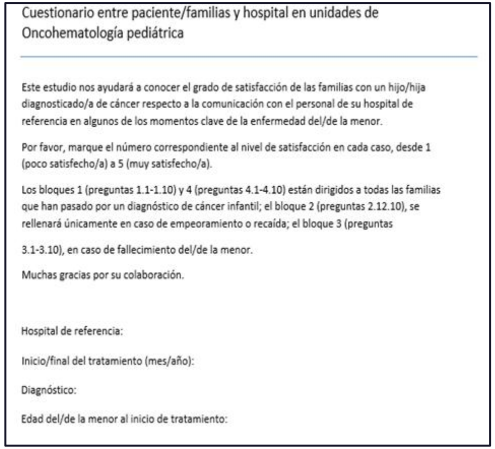
niños con cáncer aspanion


niños con cáncer galbán
CCI EUROPE
Childhood Cancer International EUROPE
SIOPE

Kommunikation schlechter Nachrichten bei krebskranken Kindern in spanischen Krankenhäusern

Mónica Sánchez, Lennart Koch, Fidel Cedeño
Verband der Familien krebskranker Kinder in Asturien (GALBÁN)
Universidad de Oviedo

Every child with cancer deserves the best care!



Cuestionario entre paciente/familias y hospital en unidades de Oncohematología pediátrica

Este estudio nos ayudará a conocer el grado de satisfacción de las familias con un hijo/hija diagnosticado/a de cáncer respecto a la comunicación con el personal de su hospital de referencia en algunos de los momentos clave de la enfermedad del/de la menor.

Por favor, marque el número correspondiente al nivel de satisfacción en cada caso, desde 1 (poco satisfecho/a) a 5 (muy satisfecho/a).

Los bloques 1 (preguntas 1.1-1.10) y 4 (preguntas 4.1-4.10) están dirigidos a todas las familias que han pasado por un diagnóstico de cáncer infantil; el bloque 2 (preguntas 2.12.10), se rellenará únicamente en caso de empeoramiento o recaída; el bloque 3 (preguntas

3.1-3.10), en caso de fallecimiento del/de la menor.

Muchas gracias por su colaboración.

Hospital de referencia:

Inicio/final del tratamiento (mes/año):

Diagnóstico:

Edad del/de la menor al inicio de tratamiento:

“Lo que tiene la nena es muy malo. Valdría la pena que no hubiera salido de la operación"

"Sinceramente para mí desde el principio han sido cuidados paliativos"

“Tú como su madre debes hacer que se tome el jarabe”

“Disfrútala”

“Tras su muerte, la nada absoluta. Ni una llamada. Nada.”

“Nos ingresaron sábado y hasta el lunes no supimos nada. Fueron más 30 horas muy angustiosas.”

Sánchez M, Koch L, Cedeño F. Kommunikation schlechter Nachrichten bei krebskranken Kindern in spanischen Krankenhäusern [proyecto]. Oviedo: Universidad de Oviedo; Verband der Familien krebskranker Kinder in Asturien (GALBÁN); 2025.

5. CONCLUSIONES

- **Existen herramientas** para valorar de manera objetiva y sistemática el impacto de la enfermedad oncológica en los pacientes y sus familias, centradas en :
  - Calidad de vida
  - Riesgo psicosocial y laboral.
  - Vivencia de los síntomas de la enfermedad y de los efectos adversos del tratamiento

- Son **aplicables a nuestro ámbito clínico**, adaptadas a las edades de los pacientes.

- **No se han encontrado estudios en España**, pese a existir versiones validadas al castellano.

- Existe oportunidad de **mejora real en la comunicación** clínica:
  - Relación médico-paciente
  - Formación de los profesionales sanitarios

RESULTADOS CLAVE

Valoración objetiva
Necesidades no cubiertas
Impacto de los síntomas
Comunicación.
Apoyo

LIMITACIONES

Limitación en la estrategia de búsqueda
Falta de estudios en España
Diversidad geográfica de los estudios
Diferencias en los sistemas sanitarios

7. DEDICATORIA

…A mi pirata

6. BIBLIOGRAFIA

1. Fundación Neuroblastoma. Datos del cáncer infantil en España. Registro Nacional de Tumores Infantiles [Internet]. 2016 [citado 2025 abr 2]. Disponible en: https://www.fneuroblastoma.org/datos-cancer-infanti-espana/
2. Merz A, Feifer D, Avery M, Tsuchiyose E, Eche I, Awofeso O, et al. Patient-reported outcome benefits for children with advanced cancer and parents: a qualitative study. J Pain Symptom Manage. 2023;66(3):e327–34.
3. Corazza I, Gilmore KJ, Menegazzo F, Abols V. Benchmarking experience to improve paediatric healthcare: listening to the voices of families from two European Children's University Hospitals. BMC Health Serv Res. 2021;21:93
4. Aspanion. Inicio [Internet]. [citado 2025 abr 11]. Disponible en: https://aspanion.es/Asociación Galbán - Contra el cáncer infantil [Internet]. 2020 [citado 2025 abr 11]. Disponible en: https://asociaciongalban.org/
5. Kelada L, Wakefield CE, Vetsch J, Schofield D, Sansom-Daly UM, Hetherington K, et al. Financial toxicity of childhood cancer and changes to parents' employment after treatment completion. Pediatr Blood Cancer. 2020;67(7):e28345.
6. Etkin-Spigelman L, Hancock K, Nathan PC, Barrera M. Sharing psychosocial risk screening information with pediatric oncology healthcare providers: service utilization and related factors. Pediatr Blood Cancer. 2022;69(2):e29456.
7. Robson PC, Dietrich MS, Akard TF. Associations of age, gender, and family income with quality of life in children with advanced cancer. J Pediatr Oncol Nurs Off J Assoc Pediatr Oncol Nurses. 2021;38(4):254–61.
8. Ringnér A, Olsson C, Eriksson E, From I, Björk M. A moment just for me - parents' experiences of an intervention for person-centred information in paediatric oncology. Eur J Oncol Nurs Off J Eur Oncol Nurs Soc. 2021;51:101923.
9. Barrera M, Young MA, Hancock K, Chung J. Early trajectory of psychosocial risk in families of children and adolescents newly diagnosed with cancer. Support Care Cancer Off J Multinatl Assoc Support Care Cancer. 2022;30(2):1815–22.

MUCHAS GRACIAS
¿ALGUNA PREGUNTA?