

# Enfoque clínico y estrategias de manejo psicológico en pacientes pediátricos en estancia hospitalaria

## Clinical approach and psychological management strategies in pediatric patients during hospital stay

**Gabriela Sofía Palacios Palacios**

Medico graduada de la Universidad Católica de Cuenca

[gp624394@gmail.com](mailto:gp624394@gmail.com)

<https://orcid.org/0009-0001-3229-2074>

Cuenca, Azogues

**Claudia Katerine Cantos Reyes**

Docente de la carrera de medicina de la Universidad Católica de Cuenca

[ckcantosr@ucacue.edu.ec](mailto:ckcantosr@ucacue.edu.ec)

<https://orcid.org/0000-0002-4249-6740>

Cuenca, Azogues

\* Correspondencia: [ckcantosr@ucacue.edu.ec](mailto:ckcantosr@ucacue.edu.ec)



<https://doi.org/10.58995/lb.redlic.35.247>

## 1. INTRODUCCIÓN

El proceso de internamiento y la aplicación de procedimientos médicos en pacientes pediátricos hospitalizados, causan efectos negativos tanto físicos como psicológicos, es así que se han generado investigaciones basadas en el origen de las emociones y cómo estas activan en el organismo una serie de mecanismos que producen alteraciones a nivel del sistema nervioso, inmunológico y endocrinológico, esto se ve reflejado en la modificación de los signos vitales y la presencia del dolor, dándonos a conocer desde una perspectiva fisiológica sus repercusiones (1,2).

En este mismo contexto se conforman las primeras estrategias de manejo psicológico, en las cuales destaca los programas de vida infantil creados por Emma Plank y sus colaboradores, que poseen un modelo enfocado en el bienestar del paciente pediátrico hospitalizado basado en la educación y recreación, que establece mediante sus actividades un vínculo entre el paciente, sus padres, personal médico, enfermería y trabajadores sociales, del mismo modo la OMS establece programas fundados bajo esta misma ideología, sin embargo, son implementados como parte de los derechos de los niños(3,4).

En los últimos años han tomado más protagonismo terapias alternativas no farmacológicas para el manejo del dolor y la disminución de las repercusiones psicológicas, como es la incorporación de animales a los centros hospitalarios, denominada zooterapia o terapia asistida por animales, es así que se ha recopilado en este capítulo cuatro estudios donde se demuestran su efectividad, de igual manera se establece como generadores de bienestar y del alivio del dolor a la risoterapia y la musicoterapia consideradas estrategias de bajo costo y cuyos resultados son inmediatos, las cuales influyen en el control de las emociones, además se establecen como modo de comunicación (5,6).

Debemos también señalar que se ha conformado programas en base a actividades lúdicas, en sus diversas formas de expresión, una de ellas es el juego que constituye una de las acciones didácticas más básicas pero que aplicadas en el entorno hospitalario producen grandes beneficios como: mejora las actitudes de los pacientes frente a los tratamientos terapéuticos, además el arte ha transformado el

modelo bio-sanitario no solo a nivel de las prácticas médicas, sino también en el aspecto físico de las instituciones sanitarias mejorando el inmobiliario a través de la incorporación de las artes visuales en las salas pediátricas(7,8).

Otro aspecto relevante dentro del proceso de internamiento, es la postura de los padres frente a esta situación, y se concibe como una serie de reacciones tanto cognitivas y conductuales percibidas por los niños las cuales inciden directamente en su recuperación, por otra parte, la pedagogía hospitalaria constituye un derecho fundamental, que marcan las bases del desarrollo de los niños, a su vez pretende asistir tanto las necesidades afectivas y psicosociales originadas como consecuencia de la hospitalización (9,10), por lo que, en el presente capítulo se analiza los diversos enfoques clínicos y estrategias de manejo psicológico que son usados en pacientes pediátricos que se encuentran hospitalizados, y cómo este hecho afecta al entorno familiar, social, educativo y recreativo

## **2. METODOLOGÍA**

En el proceso de búsqueda se ejecutó una revisión amplia de la literatura en varias bases de datos como son: PudMed, SciELO, Scopus, Dialnet, ResearchGate, Elsevier y Repositorios de Universidades tanto nacionales como internacionales, así mismo, se contempló estudios publicados entre los años 2018 al 2023, en tres idiomas: inglés, español y portugués; además esta revisión se basó en la siguiente pregunta ¿Cuál es el enfoque clínico y estrategias de manejo psicológico en pacientes pediátricos en estancia hospitalaria?

Conforme se iba analizando y avanzando en la búsqueda de fuentes de información actuales, se empleó las mismas bases de datos antes mencionadas, y mediante el uso de los siguientes prescriptores: Enfoque clínico; Estrategias de manejo psicológico; Pacientes pediátricos; Trastornos Psicológicos; Clinical approach; Psychological management strategies; Pediatric patient; Psychological disorders. A su vez se utilizó junto con estos, la ampliación de las conexiones AND y OR, y se llevó a cabo su recolección a partir del mes de abril del 2023.

**En cuanto a los criterios de inclusión:**

- ~ Se tomó en cuenta el año de publicación - estudios realizados desde el 2018 al 2023-
- ~ El contenido guarde relación con los objetivos pretendidos en el presente trabajo
- ~ El idioma sea en portugués, español e inglés
- ~ Resultados con información fiable que aborden aspectos relevantes con relación a la temática planteada
- ~ Los resúmenes que proporcionen un contenido breve y conciso sobre la importancia de la investigación
- ~ Los tipos de estudios que se tomarán en cuenta son: artículos científicos, libros, protocolos, guías y otras publicaciones de carácter científico que sean creados por un autor o por varios colaboradores.

**Criterios de exclusión:**

- ~ No se consideró publicaciones que se realizaron con una metodología empírica, que hayan sido divulgados desde el 2017 o antes
- ~ Estudios que no formen parte de fuentes de información científica y con referencias bibliográficas desactualizadas y resultados sin sustento válido.

A continuación, se describe la estrategia de búsqueda en la tabla 1.

**Tabla 1:** los métodos de búsqueda empleados en las bases de datos PudMed, ResearchGate, SciELO, Scopus, Dialnet, Elsevier y Repositorios de Universidades tanto nacionales como internacionales.

Enfo*clin*-Estrat*manej*- Pacien*Pediatri*-Estanc*hospit	Estrategias de manejo psicológico and pacientes o pediátricos and estancia hospitalaria
Enfoque clínico and pacientes pediátricos and estancia hospitalaria	Pacientes pediátricos or niños/as or infantes
Estancia hospitalaria or estadía hospitalaria	Estrategias de manejo psicológico or Estrategias de abordaje mental

---

## Trastornos psicológicos or afecciones mentales

---

La selección de los diferentes estudios que aportan con la información necesaria para concretar los objetivos pretendidos contempla el siguiente proceso: se accede a las reservas de información científica y base de datos previamente expuestas, una vez ahí, se procede a aplicar la estrategia de búsqueda atendiendo a cada uno de los parámetros establecidos. Luego, las distintas publicaciones que se obtengan se analizan de manera individual, tomando en cuenta los criterios de elegibilidad (inclusión - exclusión); para finalmente, filtrar los resultados según los propósitos de nuestra investigación.

Los estudios que derivaron de esta primera lectura a texto completo, se descartan aquellas publicaciones que estuvieran duplicadas, con un contenido deficiente en el resumen - abstract y que los resultados que disponga en su estudio no estén validados o no guarden relación con los objetivos de la presente investigación.

Como punto final, las publicaciones resultantes tras el proceso de depuración se analizaron nuevamente en una lectura final, lo que permitió descartar aquellos estudios que no fueron desarrollados bajo una metodología científica, con resultados carentes de validación o con un contenido irrelevante.

### **3. DESARROLLO**

La hospitalización de un niño como la percibimos hoy en día, es muy diferente a como se la concebía años atrás, este proceso era llevado a cabo desde los siguientes criterios: el primero es la perspectiva fisiológica; es decir, curar la enfermedad que en ese momento presenta el infante mediante la aplicación de fármacos o procedimientos quirúrgicos sin tomar en cuenta los aspectos psicosomáticos; el segundo es el nivel de organización del personal de salud, en otras palabras, como se realizaba el proceso de internamiento hospitalario, que en la mayoría de casos, se excluía a los padres(3).

Por lo que se ha generado las primeras investigaciones en este campo, una de las pioneras en esta temática es Emma Plank, quien con sus colaboradores crean el denominado "Programa de Vida Infantil", con el cual se pretendía establecer un

vínculo entre el paciente, sus padres, el personal médico, enfermería y trabajadores sociales. Este programa fue aplicado en regiones como Canadá, Estados Unidos y Gran Bretaña, y poco a poco se fue difundiendo alrededor del mundo(3).

De igual manera, la OMS crea la “Red de Hospitales Promotores de Salud (Health Promoting Hospitals- HPH)” y el Programa de Atención Amigable para Niños (Child Friendly Healthcare-CFHI), mediante los cuales impulsa el establecimiento de mecanismos psicosociales que favorecen a los niños hospitalizados, brindando una atención sanitaria de calidad, cabe destacar que atender necesidades psicológicas, emocionales y de educación forman parte de los derechos de los niños(4).

Ahora bien, en los últimos años se realizó en el “Hospital Universitario Pediátrico José Luis Miranda de Villa Clara”, en el año 2018, el programa denominado “Para una Sonrisa”, el mismo que fue creado por un equipo multidisciplinario tanto del área de la salud, como promotores de arte y trabajadores sociales, en este programa participaron 15 pacientes incluidos sus cuidadores o padres y 15 trabajadores de la salud que laboran en esta institución, para lo cual se conformó 4 fases, las cuales comprendían actividades lúdicas, culturales y recreativas, lo que permitió la interacción entre los participantes, dando como resultado que estas actividades fueron de su preferencia y calificando esta experiencia como muy buena, teniendo un índice de aceptación mayor a la media, sin embargo, las tres variables analizadas por los especialistas, tanto la metodología y el diseño obtuvieron gran aceptación, sin embargo existen dudas acerca de la factibilidad debido a que no se dispone de los recursos suficientes tanto humanos como económicos(11).

### **Origen de las emociones**

La hospitalización de un niño genera alteraciones tanto físicas como psicológicas, por lo que se debe tener en consideración las tres esferas que conforman un ser humano: la biológica, psicológica y social, aunque algunos autores señalan una cuarta esfera que es la espiritual, esto sirve como pauta en la toma de decisiones, pues el personal de salud a cargo guía su accionar no solo enfocándose en la enfermedad que en ese momento presenta el paciente, sino procurando minimizar los efectos negativos que produce el internamiento(1).

En este mismo sentido la “teoría neurológica de la emoción” señala que el desarrollo de las emociones nace de la activación de un conjunto de neuronas que forman la amígdala, estas a su vez emiten señales hacia otras estructuras del sistema nervioso que es el hipotálamo y la corteza cerebral y estas a su vez generan un estado de alerta, como consecuencia se producirá la secreción de ciertas sustancias como la adrenalina y la noradrenalina de forma continua y como efecto se origina variaciones a nivel hormonal, químico y molecular, es decir la activación del sistema neuroendocrino y la formación del cortisol. Se menciona además que, si las personas se encuentran en situaciones de peligro o estrés, se activan estos sistemas que ocasionan trastornos en la atención y memoria; además genera la aparición de procesos inflamatorios y de manera importante incide sobre el sistema inmunológico(2).

Es así que, en el caso de los niños, conciben a la hospitalización como una situación de riesgo por lo que se produce la cascada de activación de los sistemas antes mencionados. Se ha demostrado entonces que la aplicación de ciertas estrategias psicológicas ayuda a combatir esta respuesta, además es necesario recalcar que desde el enfoque clínico se ha evidenciado que la aplicación de las mismas disminuye los síntomas que produce la enfermedad y la hospitalización, a continuación, se detallan algunas de las estrategias más eficaces e innovadoras(2).

### **Terapias asistidas por animales (TAA)**

Los niños que padecen enfermedades crónicas y necesitan permanecer un largo tiempo en las instituciones hospitalarias, experimentan varios padecimientos tanto físicos como psicológicos, entre los cuales se destaca el dolor, que es considerado una percepción tanto sensorial como emocional, y es una de las causas que más afectan a los pacientes, además la aplicación de los procesos diagnósticos y terapéuticos que generan fatiga, de la misma forma, experimentan somnolencia, ansiedad, y depresión durante su estadía, teniendo como consecuencia una prolongación en su tratamiento y disminuyendo su calidad de vida(12,13).

Entre los estudios realizados sobre esta terapia tenemos el metaanálisis de Yongshe Feng y sus colaboradores que en el año 2021 recopiló 8 investigaciones,

para evidenciar los efectos de las terapias asistidas por animales en niños y adolescentes que se encontraban hospitalizados por patología oncológica. Los resultados revelaron que se produjo una disminución estadísticamente significativa en cuanto al dolor y la PAS, un incremento de la PAD, más no se evidenció cambios relevantes en cuanto a la ansiedad, el estrés y la depresión(5).

Así mismo, el Cloud Hospital Children's Center en Minnesota evaluó el impacto de la TAA en relación con el dolor y cómo influye en los signos vitales; por lo que se escogieron 57 pacientes para la realización de este estudio, dando como resultado que esta técnica es efectiva para disminuir la sintomatología. Se explica que la presencia del animal amistoso provoca la liberación de endorfinas, y como consecuencia una sensación de bienestar; en cuanto a los indicadores fisiológicos se observó una reducción de los signos vitales, un aumento de la temperatura a nivel periférico de la piel y una constricción capilar lo cual nos indica que el paciente se encuentra en un estado de relajación ya que existe la activación del sistema nervioso parasimpático(6).

En cuanto a la investigación realizada en el Hospital Oncológico de Barreto en el año 2018 donde se implantó un protocolo para la realización de estas terapias dio como resultado la disminución del dolor, en cuanto a los parámetros psicológicos se demostró que existe una disminución del estrés y la ansiedad. Del mismo modo en el Hospital terciario de Suecia en los años 2016-2017, se aplicó esta estrategia para lo cual se utilizó un perro, y para comprobar su efectividad se realizaron encuestas a los niños, es así que, el 93% de los participantes calificaron esta experiencia de interacción como muy buena, además resaltaron que este contacto produjo en ellos alegría, satisfacción y alivio del dolor(14,15).

“El personal que labora en el área de enfermedades infecciosas y de enfermería de la asociación italiana de enfermería de hematología-oncología pediátrica” realizó un consenso sobre el contacto de los animales con niños que padecen cáncer, en él se arribaron a los siguientes resultados. En cuanto al contacto con animales, ya sean estos domésticos o utilizados para la TAA, poseen un papel fundamentalmente positivo y que mejora la condición de vida de los infantes que poseen enfermedades, hay que mencionar además que debe realizarse esta terapia cuando las condiciones

médicas del paciente lo permitan, por otra parte, como segundo punto se menciona que el riesgo de contraer alguna enfermedad zoonótica es baja y dependerá del estado inmunológico del niño, a su vez también estará determinado por la especie, la edad y la higiene que posee el animal, por lo que en este caso si se sigue correctamente las instrucciones de los veterinarios, no es motivo para declinar actividades con animales(16,17).

### **Terapias Lúdicas**

#### **Terapias basadas en el juego**

Las actividades lúdicas en sus diversas expresiones, son catalogadas como alternativas que promueven el bienestar de los niños, y que la aplicación de las misma dentro del contexto hospitalario se basa en: la edad de los pacientes, el tipo de enfermedad que padezcan y participación de sus familiares y personal de salud, es importante contar con un equipo multidisciplinario para determinar el tipo de actividades que se van a implementar según las necesidades de los infantes(18).

El manejo del dolor es parte esencial de la atención pediátrica, por lo que, los hospitales implementan medidas para poder controlar o erradicar este padecimiento, entre las cuales se incluye estrategias no farmacológicas como el juego, cabe destacar que estas actividades, además, crea un ambiente de armonía y comunicación, contrarrestando efectos negativos que produce la hospitalización como es el estrés y la ansiedad(19,20).

Según la literatura recopilada en el meta análisis de Yanez, sobre las diferentes formas de aplicación de las actividades lúdicas en donde se destaca el juego ya sea de forma tradicional como el uso de muñecas y marionetas, o juegos tecnológicos, mejoró las actitudes de los pacientes frente a los tratamientos médicos como: la administración de medicamentos por venoclisis, la realización de tomografías, radiografías, ecografías, entre otras, de igual forma se evidenció una reducción de la sintomatología depresiva y del dolor, además, restauró el ritmo de descanso de los niños(9).

En cuanto al uso de la tecnología como herramienta generadora del juego ha proporcionado excelentes efectos entre los cuales se destaca que los pacientes se

mantienen ocupados, los desvía de la situación por la cual están atravesando, además es un recurso que proporciona un restablecimiento en el comportamiento y mejora el proceso de comunicación con el niño. Es necesario recalcar que dependerá de la edad del paciente para su uso y una de sus grandes ventajas es que su aplicación mejora la calidad de vida en infantes que posean la limitación de movilizarse(21).

### **Terapias basadas en el arte**

De igual forma se han introducido a las dependencias hospitalarias terapias basadas en el arte para prevenir episodios de ansiedad y miedo generados en ciertos procesos dolorosos, como es la aspiración de medula ósea, es así que, Favara Scacco, Smirn & Diacatalo (2001) en su investigación usan el arte como medio de autoexpresión con el propósito de evitar el prolongamiento de un estado de malestar y dolencia en los niños con leucemia sometidos a punciones lumbares, estas intervenciones estaban compuestas de 7 fases las cuales consistían en actividades como el juego y el dibujo en la cual participaba el personal médico(22).

Por lo que se determinó su efectividad mediante el análisis de 15 comportamientos positivos como: disminución del llanto durante los procedimientos de punción lumbar y la pérdida del miedo al contacto con el personal médico. En el grupo experimental se observó que gran parte de los infantes adquirieron una respuesta favorable, por otra parte, en el grupo de control no se evidenció variaciones, por lo que se concluyó que las actividades artísticas sirven como un medio de afrontamiento y también resulta útil para los padres ya que es una alternativa que les ayuda a comunicarse de mejor manera con sus hijos(22).

Se ha demostrado la influencia que tiene el arte dentro del proceso curativo de los pacientes pediátricos hospitalizados en el programa denominado “Criaturas Soñadoras” dirigido por Siegel en el año 2016, y se basa en la realización de una sesión de 90 minutos conducida por una psicoterapeuta especialista en la rama del arte, y que consistía en la creación de muñecos a base de indumentaria hospitalaria y se brinda la posibilidad de escribir en un papel los deseos de los niños como una forma de expresión de sus sentimientos, sirviendo como relleno para los muñecos,

de igual forma la terapia también está conformada por un espacio de diálogo para comprender la perspectiva de los niños acerca de la hospitalización(22).

El análisis de los resultados demostró que el estado de ánimo de los pacientes mejoró después de las sesiones impartidas, mediante la comprobación de las puntuaciones de los estados de ánimo recolectados antes y después de la terapia, en el grupo de control no existió variaciones, mientras que en el grupo de tratamiento se distinguió que las puntuaciones eran más altas después de la intervención ( $p=0.074$ ), es importante mencionar que en este grupo los niveles salivales de cortisol disminuyeron significativamente, esto quiere decir que, existe una reducción del estrés en los niños(22)

Cabe mencionar que se realizó una entrevista post- hospitalización a los padres, quienes mencionaron que los niños todavía conservan las muñecas como un grato recuerdo de su estancia hospitalaria, y consideraban que ayudó a la recuperación de salud de sus hijos, es así que, las “criaturas soñadoras” constituyeron un medio físico de curación, convirtiéndose en un objeto que generaba seguridad y servía como apoyo psicológico para afrontar los procedimientos médicos como son las cirugías(22).

En el caso de la utilización de muñecas en el área preoperatoria se ha demostrado su efectividad para disminuir la ansiedad de dicho evento, de igual manera contribuye al manejo del dolor después de la intervención, es así que Dantas y sus colaboradores hacen uso de títeres para trabajar en la resistencia a la falta de cooperación en la aplicación de medicamentos intravenosos obteniendo resultados favorables(21).

Es así que se ha analizado desde cuatro enfoques o perspectivas la introducción del arte en el entorno hospitalario: la primera denominada “ambiental” que analiza el arte visual, es decir la incorporación de pinturas, dibujos, fotografías y comics en las salas de pediatría, demostrando así que producen reacciones fisiológicas, reduciendo el estrés y la ansiedad en los niños y en sus familiares. Otro rasgo evaluado es la “perspectiva participativa”, que es la participación activa de los niños en crear arte de diferentes maneras como ya se ha mencionado anteriormente. En

cuanto a la “perspectiva exploratoria” cuyo propósito se encamina a conocer la perspectiva del niño y efectúa una aproximación de su visión del área hospitalaria, sus necesidades o preferencias mediante el uso de la expresión artística. Por último, el denominado enfoque “diagnóstico” que hace referencia a la creación de dibujos que sirve como indicadores de ansiedad en los niños hospitalizados(9,23).

### **Musicoterapia**

La efectividad de la música se ha establecido como una estrategia consolidada para mitigar el estrés en los pacientes pediátricos que se encuentran hospitalizados, se ha implementado tres modelos diferentes de musicoterapia: la primera receptiva, la segunda activa y la tercera mixta, es decir, receptiva y activa, estos tipos de intervenciones tienen efectos psicológicos y psicosociales entre los cuales destaca como una forma de distracción y relajación(24,25).

Del mismo modo se ha demostrado que la aplicación de la música como terapia complementaria reduce los niveles de dolor, es así que se realizó un estudio cuasi experimental en el “Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen” en la sala de Neurocirugía, y se contó con la participación de 40 pacientes entre niños y adolescentes, los cuales se distribuyeron en un grupo de control y experimental, cabe señalar que estos instrumentos de evaluación fueron aplicados a las 24 horas postcirugía y 24:30 en ambos grupos, con la diferencia que en el grupo experimental se realizó la intervención con la musicoterapia (música clásica) en el lapso de los 30 minutos, y cuyos resultados fueron los siguientes: el puntaje del dolor en el grupo experimental en los pacientes de 8 a 17 años a las 24 horas posterior a la cirugía fue de 5 +/- 1,9 y después de la aplicación de la musicoterapia fue de 3,2 +/- 1,6 dando como resultado una disminución del dolor de 1,8 puntos. En cuanto a los niños de 5 a 7 años en la escala del dolor postcirugía obtuvieron un puntaje de 9,6 +/- 1,9, después de los 30 minutos de la terapia se obtuvo 7,6 +/- 1,8, es decir, una reducción de 2 puntos, a diferencia del grupo de control no se evidenció cambios(26).

Sin duda la música repercute de forma efectiva en la salud de los pacientes pediátricos, es así que en el Hospital General de Alicante en la Unidad de Oncología y Hematología Pediátrica en España se ejecutó un estudio cuyo objetivo era

determinar como la musicoterapia influye en el control de las emociones, para ello se contó con la participación de 27 pacientes, y como punto de partida se efectuó una investigación de la información disponible sobre esta temática para establecer los pilares de la investigación, después se evaluó a los participantes para determinar necesidades psicoemocionales que poseían, y se realizó un total de 65 sesiones de musicoterapia de forma individual en un período de 9 meses, las cuáles se impartieron de forma dinámica y participativa, esto quiere decir que los niños no solo escuchaban la música sino eran generadores de la misma mediante la utilización de instrumentos musicales y de su voz(27).

Durante estas sesiones el equipo de investigación documentó mediante grabaciones de audio y video el comportamiento de los niños, de igual forma se utilizó como medio de recolección de datos el termómetro de los sentimientos en el cual se expresa mediante imágenes las emociones de ira, frustración, preocupación, tristeza y alegría, y que se lo aplicó antes y después de las intervenciones, por último, se ejecutó entrevistas semiestructuradas tanto los pacientes como sus padres, y una vez recopilados los resultados se categorizaron de la siguiente manera (27).

Expresión; se pudo constatar que durante la ampliación de la musicoterapia existían cambios en la expresión facial relacionado a las emociones que en ese momento sentía y en su mayoría demostraban alegría, esto permitió constatar que la musicoterapia estimulaba la activación de ciertos mecanismos a nivel cognitivo para que se produzca estados de alegría y relajación. En cuanto a los resultados obtenidos en el termómetro de los sentimientos se evidenció que los niños antes de las sesiones señalaron que en su mayoría sentían tristeza y enojo, después de la intervención, esos sentimientos cambiaron de manera positiva demostrando que se sentían felices o muy felices y por último en la entrevista los padres expresaron que notaron grandes cambios en sus hijos en cuanto al estado de ánimo, cabe mencionar que produjo beneficios indirectos de esta terapia ya que no solo le ayudo al paciente a sobrellevar de mejor manera su enfermedad sino también a sus familiares(27).

### **Terapias basadas en el humor (geloterapia)**

Teniendo en cuenta que el humor es definido como un impulso que produce en las personas una sensación de felicidad, es considerado además un modo de comunicación y ha sido estudiado durante los primeros periodos de la formación de los seres humanos, es así que, el sentido del humor se manifiesta a través de la sonrisa social en la etapa de 0 a 2 meses y alrededor de los 6 años ya se encuentra bien definido, y cuya ausencia es indicativo de irregularidad en el neurodesarrollo(28).

En el campo de la medicina, la risoterapia en su aplicación terapéutica produce varios beneficios en el organismo, en particular a nivel cardiovascular e inmunológico en donde estudios realizados por la psiconeuroinmunología determinan que la risoterapia restablece el sistema inmunitario con el aumento de las citocinas antiinflamatorias, las células NK, los linfocitos, el complemento C3, sustancias como el interferón  $\gamma$ . Por otra parte disminuye la aparición de citoquinas proinflamatorias, las reacciones alérgicas, entre otros y juega un papel importante a nivel endocrinológico mediante la “disminución de endorfinas, dopamina, oxitocina y serotonina”, además interviene en la secreción de adrenalina y cortisol e impide la activación de la amígdala y como ya se ha mencionado anteriormente produce un estado de alerta en el organismo(29,30).

Mediante la investigación ejecutada en el “Hospital de Puebla (México)” en el año 2018, cuyo objetivo fue analizar la eficacia que ejerce la risoterapia en el manejo del dolor en niños post operatorios de apendicectomía versus niños que se les fue administrada analgesia farmacológica (Ketorolaco y paracetamol en dosis según las indicaciones del pediatra). Para esta investigación se contó con la colaboración de 32 pacientes, llegando a la conclusión que la risa disminuye un 50% del dolor equiparado al 50% que produce la administración de analgésicos, sin embargo esta alternativa no farmacológica proporciona más beneficios como: evita procesos traumáticos como es la venopunción para la ampliación de medicamentos, no genera gastos, mejora el proceso adaptativo e indirectamente favoreció a los familiares para poder mejorar la comunicación con los niños, generó además un estado de bienestar, de igual forma en el personal de salud que también participó

de estas sesiones les ayudó a la disminución de estrés generado por la carga laboral(31).

### **Afrontamiento de los progenitores ante el internamiento del infante**

El internamiento hospitalario de un infante representa un motivo de angustia y genera repercusiones psicológicas tanto al paciente como sus familiares, como sabemos, el núcleo familiar se conforma de un conjunto de individuos que poseen lazos de consanguinidad, parentesco, vivencias y que conforman una estructura jerárquica, además corresponde al entorno en el cual se genera la salud y conductas sociales, es así que el proceso de adaptación a circunstancias ajenas a su diario vivir, como es la hospitalización de uno de sus miembros suponen un reto y un cambio de reglas para proporcionar las acciones necesaria para afrontar esta circunstancias(32).

Debemos establecer que el afrontamiento corresponde a una serie de procedimientos tanto cognitivos y conductuales que permanecen en constante cambio y que se generan para manejar las exigencias tanto externas como internas, por otra parte; “Vázquez C, Crespo M y Ring J” conceptualizan a las estrategias de afrontamiento como activas y están encaminadas al problema, es decir las personas enfrentan las dificultades mediante la regulación de su comportamiento con el propósito de disminuir los efectos negativos que esta situación genera, existen diferentes estrategias como son las adaptativas que facilitan el proceso de regulación de las emociones, determinadas a la resolución de los problemas, a la integración social, al entendimiento, y desarrollo personal, sin embargo, pueden surgir también estrategias pasivas o evitativas, que al presentarse son un indicador de un cierto grado de vulnerabilidad del núcleo familiar, y hace referencia a conductas evasivas y de negación(32).

Cabe señalar que se realizó un estudio sobre el “Afrontamiento de las madres en la hospitalización de sus hijos menores de 6 años en un hospital MINSA 2018” en Perú, basados en las teorías antes mencionadas y se contó con la participación de 10 madres, se realizó el análisis de la información en donde se pudo establecer categorías y subcategorías(33).

En cuanto a las categorías se obtuvieron las siguientes: el núcleo familiar como pilar fundamental en el afrontamiento, constituye la red de apoyo principal para las madres que atraviesan el proceso de internamiento con sus hijos y a su vez de esta se desprende dos subcategorías que son el apoyo conyugal que proporciona un aliado en la toma de decisiones y que mitigan los conflictos que genera esta situación, por otro lado tenemos el apoyo de abuelos quienes manifiestan su accionar de manera afectiva, así mismo, otra categoría es el entretenimiento como base para afrontar la situación debido a que el proceso de internamiento es generador de estrés, y se acompaña de emociones negativas, por lo que las madres buscan en cierto punto una distracción para aplacar estas emociones, mediante la utilización de herramientas como: el juego con sus hijos, la utilización de redes sociales, hablar con otras madres y la comunicación con el personal de salud, , por último, tenemos el soporte de tipo espiritual para reducir la tensión. Como sabemos, la religión representa una parte de la dimensión cultural, lo cual hace referencia a la fe y que constituye un apoyo a las madres para comprender y para aceptar las situaciones adversas tales como un diagnóstico poco alentador o la prolongación del tratamiento (33).

Del mismo modo, se realizó en nuestro país, específicamente en el “Hospital Vicente Corral Moscoso” en el año 2016 una investigación denominada “Estrategias de afrontamiento parental ante hijos internados en el área de pediatría”, que contó con la participación de 221 progenitores cuyos hijos se encontraban hospitalizado por más de 5 días de residencia con un 57,9% urbana, con respecto a la instrucción fue primaria completa en un 39,4% , por último, se analizó cuál fue la estrategia más usada para el afrontamiento de la hospitalización del niño siendo la orientación religiosa con el 32,6%(33).

Debemos tener en cuenta que existe situaciones en las cuales los pacientes se encuentra en un estado crítico y como consecuencia ameritan mayor cuidado, vigilancia y atención como son las unidades de cuidados intensivos, y crean para los padres un escenario desalentador lleno de incertidumbres que causan un nivel de estrés mucho mayor debido a que no pueden ejercer su rol en la mayoría de casos(34,35).

Por lo que se llevó a cabo una investigación mixta integrada con una metodología cuantitativa y cualitativa, que se conformó con una muestra de 285 padres cuidadores de pacientes entre las edades de 0 a 14 años internados en el área de cuidados críticos en una clínica ubicada en Cúcuta, y que se tomó en cuenta para la recolección de la información “la escala de la percepción de incertidumbre de los progenitores frente a la enfermedad de sus hijos” que consta de 31 ítems y que engloba temas como la falta de información, de claridad e imprevisibilidad, de igual forma se realizaron entrevistas abiertas a profundidad y notas de campo(36).

Los resultados se dividieron de la siguiente manera: en cuanto al aspecto cuantitativo se demostró que el apoyo recibido provenía de diversas fuentes con el 91.2% el apoyo familiar, 20.4% del aspecto económico y 17.9% se sustentaba de la religión, cabe mencionar que solo el 7% de los padres afirmó haber recibido ayuda de tipo psicológica o social, mientras que el 5.3% no disponía ningún tipo de apoyo. En cuanto al enfoque cualitativo mediante la entrevista realizada se determinó que la incertidumbre que causa el proceso de internamiento en las unidades de cuidados intensivos provoca una serie de reacciones negativas como preocupación, angustia, ansiedad y estrés, de igual forma, se demostró la importancia de contar con alguien que le brinde apoyo en momentos difíciles como es la toma de decisiones médicas entre otras y se destacó la importancia de la comprensión del cónyuge, sus familiares y del equipo médico(36).

### **Pedagogía Hospitalaria**

La educación dentro del contexto hospitalario constituye un derecho fundamental, que marcan las bases del desarrollo de los niños, a su vez pretende asistir tanto las necesidades afectivas y psicosociales originadas como consecuencia de la hospitalización. Según Ocampo González, nos menciona que la pedagogía se encuentra ya varios años presente dentro del contexto hospitalario, que constituye un complemento de la acción médica y cuyo origen data de la década de los 80 y 90, instaurándose en países europeos, norteamericanos y, más recientemente en América Latina(10).

La PH se contempla desde la perspectiva de proporcionar un sistema educativo fuera de las aulas, en donde se plantea como eje fundamental la inclusión ante la diversidad, y que conlleva la participación activa de los niños, sus padres, personal de salud y el pedagogo hospitalario. Es necesario resaltar que la pedagogía hospitalaria se guía por las pautas establecidas por los regímenes educativos, debido a que hace empleo de los recursos y estrategias didácticas, pero acopladas al medio hospitalario, en otras palabras, cada acción se apega al protocolo de bioseguridad establecido en la dependencia hospitalaria y respetando las restricciones producidas por cada enfermedad(37,38).

El perfil del docente a cargo de la PH, debe aportar empatía, tolerancia, creatividad, calidez y comunicación que les permita a los niños aprender con mayor facilidad, por lo que la pedagogía hospitalaria es concebida como un modo diferente de acompañamiento para los pacientes y sus padres, esta actividad transforma las sensaciones vacío y frustración en aprendizajes para la vida debido a que no solo imparten contenidos de biología, matemáticas, geografía entre otros, sino son partícipes activos en la recuperación de los niños(39).

Las actividades pedagógicas en las cuales se emplea el uso de la tecnología de la comunicación y la información (TIC) ayuda a dinamizar y posibilita la educación, incrementando así la calidad de las clases impartidas, por lo que se realizó un estudio de la efectividad de esta estrategia mediante la fundación Hope que labora en la Clínica San Luis de Bucaramanga, Colombia en el año 2020, con el objetivo de fortalecer la educación mediante el uso de la TIC. En esta investigación participaron niños entre las edades de 4 y 9 años, no se contó con una población fija debido a las complicaciones de las enfermedades que padecían, en algunos casos fueron dados de alta o trasladados a otra casa de salud, así mismo, para la obtención de los resultados se formuló una serie de preguntas para los padres y al docente titular, para establecer el nivel de aceptación de la aplicación de la tecnología en las actividades educativas, se manifestó que se realiza muy pocas actividades de tipo académicas entre los niños y los padres, además, la implantación de la tecnología tiene mayor alcance y su enfoque es más diverso y contribuye a mejorar la estancia hospitalaria(40).

De la misma manera se evaluó la percepción de los familiares acerca de la pedagogía hospitalaria impartida en los pacientes pediátricos oncológicos en región de Córdoba en Colombia se contó con la participación de 25 cuidadores que pertenecieron al género femenino, cuyas edades oscilaban entre los 20 a 40 años y formaron parte del programa enfocado en el apoyo a la escolaridad por parte del voluntariado UNICOS perteneciente a la Universidad de Córdoba, en el periodo comprendido entre febrero y junio 2017, se conformó una serie de preguntas para los cuidadores o familiares sobre las actividades pedagógicas que se impartieron por parte de los voluntarios y del personal educativo es así que, la mayoría consideró al pedagogo hospitalario como un promotor de cordialidad y con la capacidad para escuchar las peticiones del paciente, respecto a las estrategias implementadas, crean oportunidades y respetan los derechos del niño hospitalizado(40).

#### **4. CONCLUSIONES**

A través de una exhaustiva revisión bibliográfica, se ha recopilado información valiosa de fuentes científicas que arroja luz sobre los efectos perjudiciales del proceso de internamiento y la ampliación de procedimientos médicos en niños hospitalizados, tanto en su salud mental como física. Este análisis ha profundizado en el origen de las emociones y cómo estas desencadenan una serie de mecanismos en el organismo, afectando el sistema nervioso, inmunológico y endocrinológico. Tales alteraciones se reflejan en la modificación de los signos vitales y la manifestación del dolor, lo cual subraya la necesidad de implementar estrategias de manejo psicológico para contrarrestar dichos efectos.

Entre estas estrategias, destacan los programas de vida infantil, diseñados por equipos multidisciplinarios para atender las necesidades físicas, sociales, psicológicas y recreativas de los pacientes pediátricos hospitalizados. Estos programas han demostrado resultados prometedores en la recuperación de los niños al proporcionar un enfoque integral que aborda todas las dimensiones de su bienestar durante su estancia hospitalaria.

Además, se han explorado las terapias asistidas por animales, las cuales han revelado beneficios significativos al activar el sistema nervioso parasimpático y

promover la liberación de endorfinas, induciendo un estado de relajación que contribuye a reducir la sintomatología depresiva y normalizar los signos vitales de los niños hospitalizados.

Asimismo, se han identificado estrategias basadas en actividades lúdicas, música y humor, que se erigen como alternativas no farmacológicas efectivas para mitigar el dolor y mejorar el bienestar emocional de los pacientes pediátricos. Estas intervenciones fomentan la participación activa de los niños, sus padres y el equipo médico, fortaleciendo los vínculos y mejorando la comunicación en el entorno hospitalario.

En cuanto al afrontamiento de los padres ante la hospitalización de sus hijos, se ha evidenciado la importancia crucial del apoyo de la pareja o cónyuge del cuidador, así como de la religión como fuente de consuelo y fortaleza emocional. Sin embargo, se destaca una deficiencia en las estrategias de manejo psicológico en el ámbito hospitalario para brindar apoyo efectivo a los padres durante este proceso.

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fuentes Fernández SI. Los estados emocionales en niños hospitalizados, Lima 2018. Universidad César Vallejo. 2018;1(1):1-62. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18133>
2. García Andrade A. Neurociencia de las emociones: la sociedad vista desde el individuo. Una aproximación a la vinculación sociología-neurociencia. Sociológica (México). abril de 2019;34(96):39-71. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0187-01732019000100039&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0187-01732019000100039&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
3. Velásquez Aguilar LO. Niños hospitalizados. Guía de intervención psicológica en pacientes infantiles [Capítulo 1] [Internet]. Vol. 1, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC); 2018 [citado 22 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/338232>
4. Viotti Parreira F. La calidad de vida relacionada con la salud y el uso del tiempo en niños hospitalizados [Internet]. Universidad de Salamanca; 2018 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10366/139769>
5. Feng Y, Lin Y, Zhang N, Jiang X, Zhang L. Effects of Animal-Assisted Therapy on Hospitalized Children and Teenagers: A Systematic Review and Meta-Analysis. Journal of Pediatric Nursing. 1 de septiembre de 2021;60:11-23. doi: 10.1016/j.pedn.2021.01.020
6. Álava CMC, García LAV. Apoyo psico-afectivo dirigido a la familia del niño hospitalizado. RECIAMUC. 1 de julio de 2019;3(3):1091-105. <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/317>
7. Ortiz EEY. El juego como herramienta generadora de bienestar para niños hospitalizados: una revisión sistemática. AXIOMA. 20 de diciembre de 2021;(25):73-81. Doi: 10.26621/ra.v1i25.729
8. Lopes-Júnior LC, Bomfim E, Olson K, Neves ET, Silveira DSC, Nunes MDR, et al. Effectiveness of hospital clowns for symptom management in

- paediatrics: systematic review of randomised and non-randomised controlled trials. *BMJ*. 16 de diciembre de 2020;m4290. Doi: 10.1136/bmj.m4290
9. Gabriela GB, Natalia OD, Paola. Desarrollo y fortalecimiento de la dimensión socio-afectiva basada en las artes plásticas y la música para pacientes hospitalizados en edad preescolar de Dos Instituciones De Salud Del Departamento de Santander [Internet] [Cualitativa]. [Colombia]: Universidad Autonoma de Bucaramanga; 2020. Disponible en: <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/12022>
  10. García-Parra M, Sepulcre MP. Vínculos entre Ética, Tecnología Educativa y Pedagogía Hospitalaria: una revisión sistematizada de la literatura. *EduTec Revista Electrónica de Tecnología Educativa*. 30 de septiembre de 2021;(77):17-34.Doi: 10.21556/edutec.2021.77.2121
  11. Cruz Martin O, Hernández Meléndrez DE, Pérez Inerarity M. Mejorar el bienestar en los niños hospitalizados, una necesidad de salud. 2018;20(5):3. file:///C:/Users/Zona%20Informatica/Downloads/es.pdf
  12. Rubio RD, Loscertales AA, Obís MMB, Obís PB, López APS. Terapia asistida por animales = Animal-supported therapy. *REVISTA ESPAÑOLA DE COMUNICACIÓN EN SALUD*. 15 de diciembre de 2018;254-71. file:///C:/Users/Zona%20Informatica/Downloads/4006-Texto%20del%20art%C3%ADculo-5023-1-10-20171215.pdf
  13. Arcas MA. Terapia asistida con animales: ámbitos y eficacia [Revision Bibliografica]. Universidad de Girona; 2019. <https://dugi-doc.udg.edu/bitstream/handle/10256/19045/AlbaArcasMelanie-TFG.pdf>
  14. Chacón Herrera C, Serradas Fonseca M. Terapias Asistidas con Animales: Una Perspectiva de Protección Animal. *Revista Scientific*. 2018;3(9):275-96. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2018.3.9.14.275-296>
  15. Lindström Nilsson M, Funkquist EL, Edner A, Engvall G. Children report positive experiences of animal-assisted therapy in paediatric hospital

- care. *Acta Paediatr.* mayo de 2020;109(5):1049-56.Doi: 10.1111/apa.15047
16. Dalton KR, Waite KB, Ruble K, Carroll KC, DeLone A, Frankenfield P, et al. Risks associated with animal-assisted intervention programs: A literature review. *Complementary Therapies in Clinical Practice.* 1 de mayo de 2020;39:101145.Doi:10.1016/j.ctcp.2020.101145
17. Fiumana G, Botta D, Dalla Porta MF, Macchi S, Soncini E, Santaniello A, et al. Consensus Statement on Animals' Relationship with Pediatric Oncohematological Patients, on Behalf of Infectious Diseases and Nurse Working Groups of the Italian Association of Pediatric Hematology-Oncology. *Journal of Clinical Medicine.* enero de 2023;12(7):2481.Doi: 10.3390/jcm12072481
18. Barros I, Lourenço M, Nunes E, Charepe Z, Barros I, Lourenço M, et al. Intervenciones de Enfermería Promotoras de la Adaptación del Niño / Joven / Familia a la Hospitalización: una Scoping Review. *Enfermería Global.* 2021;20(61):539-96. Doi: 10.6018/eglobal.413211
19. Alban Pilco KM, Pinduisaca Yumisaca KA. Cuidados de adaptación en pacientes pediátricos ante la hospitalización [Internet] [bachelorThesis]. [Quito]: Universidad Ncional de Chimborazo; 2022 [citado 25 de junio de 2023]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9369>
20. Arroyo Jiménez C, Reyes Ortega MA, Lara Puente A, Zúñiga Chacón GL, Torres Márquez K, Villalpando Martínez T, et al. Efectos conductuales de la Terapia de Aceptación y Compromiso con pacientes de un hospital pediátrico. 2020 [citado 25 de junio de 2023]; Disponible en: <https://idus.us.es/handle/11441/111519>
21. Stenman K, Christofferson J, Alderfer MA, Pierce J, Kelly C, Schifano E, et al. Integrating play in trauma-informed care: Multidisciplinary pediatric healthcare provider perspectives. *Psychological Services.* 2019;16(1):7-15.Doi:10.1037/ser0000294
22. Ullán A. Artes visuales en hospitales pediátricos. El papel del arte en el bienestar psicológico de los niños hospitalizados. 30 de septiembre de 2022;Doi: [10.5209/aris.82342](https://doi.org/10.5209/aris.82342)

23. Ullán de la Fuente AM. Artes visuales en hospitales pediátricos. El papel del arte en el bienestar psicológico de los niños hospitalizados. *Arte, individuo y sociedad*. 2022;34(4):1479-501. Doi: [10.5209/aris.82342](https://doi.org/10.5209/aris.82342)
24. Facchini M, Ruini C. The role of music therapy in the treatment of children with cancer: A systematic review of literature. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 1 de febrero de 2021;42:101289. Doi: [10.1016/j.ctcp.2020.101289](https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101289)
25. Rodríguez-Rodríguez RC, Noreña-Peña A, Chafer-Bixquert T, González De Dios J, Gutiérrez García AI, Solano Ruiz C. The Value of Music Therapy in the Expression of Emotions in Children with Cancer. Sharma D, editor. *European Journal of Cancer Care*. 22 de mayo de 2023;2023:1-14. <https://doi.org/10.1155/2023/2910350>
26. Walker A. Supporting Lives: Honouring oft-ignored healthcare professionals through poetry and art based on archival research. *Social Alternatives*. 2021;40(3):51-7. <https://hdl.handle.net/11541.2/27105>
27. da Silva Santa IN, Schweitzer MC, dos Santos MLBM, Ghelman R, Filho VO. MUSIC INTERVENTIONS IN PEDIATRIC ONCOLOGY: Systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Medicine*. 1 de junio de 2021;59:102725. Doi: [10.1016/j.ctim.2021.102725](https://doi.org/10.1016/j.ctim.2021.102725)
28. Matabuena Gómez Limón MR, Ventura Puertos PE, Boulayoune S. Efectos fisiológicos y psicológicos de la risoterapia en la población pediátrica: Una revisión sistematizada. *Actualidad médica*. 2020;105(810):114-9. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7701200>
29. Kaercher Kramer. La risa como medicina: una revisión sistemática y metanálisis de estudios de intervención que evalúan el impacto de la risa espontánea en los niveles de cortisol. *PLOS ONE*. 2023;18(5):1-15. <https://produccioncientificaluz.org/index.php/investigacion/article/view/31345>
30. Villán Gaona JL, Gaona Ordoñez CE, Carrero Gutiérrez ZA. Risoterapia: una terapia complementaria a la medicina occidental. *Rev Med*. 23 de diciembre de 2019;26(2):36-43. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7311173>

31. Armando Osorio-Sandoval J, Torres-Reyes A, Tenahua-Quitl I, Luz De-Avila-Arroyo M, Morales-Castillo FA, García-Lopez MA, et al. Efectividad de la risaterapia en manejo el dolor en pacientes pediátricos postoperados de apendicetomía. *J Health NPEPS*. 2019;4(2):44-57. <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/en,au:%22Martins%20Neto,%20Viviana%22/biblio-1047547#:~:text=Conclusi%C3%B3n%3A,que%20sucede%20con%20el%20f%C3%A1rmaco>.
32. Abanto Taipe SP. Afrontamiento de los padres ante la hospitalización de su hijo en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una clínica privada de Lima, 2020. Universidad Peruana Unión [Internet]. 25 de mayo de 2020 [citado 13 de agosto de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3093>
33. Díaz Santamaría IL, Gutierrez Espinoza GP. Afrontamiento de las madres en la hospitalización de sus hijos menores de 6 años en un hospital MINSA 2018 [Internet] [Investigación cualitativa]. [Peru]: Universidad Nacional Pedro Ruiz; 2019 [citado 25 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/5313>
34. Montoya DIG, Padilla LMR, Betancur M del PV, Yepes MS, Bedoya LNT, Obando CR, et al. Afrontamiento y adaptación en cuidadores principales de niños hospitalizados, según el modelo de Callista Roy. *Medicina UPB*. 2021;40(2):13-21. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article/view/7318>
35. Astudillo Araya A, Silva Pacheco P, Daza Sepúlveda J, Astudillo Araya A, Silva Pacheco P, Daza Sepúlveda J. NIVEL DE ESTRÉS EN PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN UNIDADES CRÍTICAS PEDIÁTRICAS Y NEONATALES. *Ciencia y enfermería*. 2019;25:0-0. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532019000100214>.
36. Bautista Espinel GO, Velandia Galvis ML, Arevalo Rangel JA, Amaya Quintero C, Bayona- Pérez N. Incertidumbre en los cuidadores de niños hospitalizados en unidades de: cuidado intensivo neonatal – cuidado

- intensivo pediátrico (UCIN-UCIP). *Cul Cuid.* 26 de diciembre de 2019;23(55):256. [10.1037/ser0000294](https://doi.org/10.1037/ser0000294)
37. Jiménez NNV, Montes JEO, Alcocer ECP. HOSPITAL PEDAGOGY: A SPACE OF LOVE AND RECOGNITION FOR THE ONCOLOGICAL PEDIATRIC PATIENT. *Texto contexto - enferm.* 29 de agosto de 2019;28:e20180112. <https://www.scielo.br/j/tce/a/VsFkVpg5ZGt46pC9w7753mC/abstract/?lang=en>
38. Garuz MCM. *Pedagogía hospitalaria. Claves teóricas y enfoques para la práctica.* Barcelona-España: Octaedro; 2020. 167 p. (5; vol. 2). <https://octaedro.com/libro/pedagogia-hospitalaria-claves-teoricas-y-enfoques-para-la-practica/>
39. Olga Lizasoain. De qué hablamos cuando hablamos de pedagogía hospitalaria. *EduTec Revista Electrónica de Tecnología Educativa.* 30 de septiembre de 2021;(77):5-16. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8082364>
40. Bernal JAC, Vargas KDS. Actividades pedagógicas apoyadas en tic para el fortalecimiento de la creatividad en niños de aulas hospitalarias de la Fundación Hope de la Clínica San Luis De Bucaramanga. *Universidad Autónoma de Bucaramanga -Unab Facultad De Ciencias Humanidades Y Artes Programa Licenciatura En Educacion Preescolar.* 2020;106. <https://www.researchgate.net/publication/345733968>