

Artículo de revisión

**Complicaciones Psicológicas de la Hospitalización Infantil.
Psychological Complications of Child Hospitalization.**

Mejía Ortiz Ruth Aurelia *, López Martínez Katheryn Mishelle **, Panimboza Bonilla Christian Javier ***

*Universidad Técnica de Ambato – Carrera de Medicina. ORCID.<https://orcid.org/0000-0002-0420-9165>

**Universidad Técnica de Ambato, Ambato-Ecuador. ORCID.<https://orcid.org/0000-0001-7572-8192>

***Universidad Técnica de Ambato, Ambato-Ecuador.

ruthmejia1309@yahoo.com

Recibido: 13 de febrero del 2023

Revisado: 19 de junio del 2023

Aceptado: 27 de julio del 2023

Resumen.

Introducción: El niño está en formación constante tanto física, fisiológica y psicológica por las vivencias que van surgiendo durante su crecimiento y es por ello que cuando debe ser sometido a procedimientos médico, diagnóstico, distintos tratamientos y quizás intervenciones quirúrgicas alcanza niveles de estrés conllevando a desarrollar alteraciones psicológicas a corto y largo plazo. **Objetivo:** Definir los trastornos psicológicos durante la estancia hospitalaria en niños. **Metodología:** Se realizó una búsqueda de la literatura publicada en inglés y español de los últimos 5 años en MEDLINE y PubMed por medio de palabras clave como: pediatric hospitalization, hospitalized children, psychological distress in children, alteraciones psicológicas en niños, alteraciones psicológicas en hospitalización, se recolectó la información incluyendo todos los artículos relacionados con población pediátrica, realizando resúmenes para su análisis y posterior elaboración del presente trabajo de investigación. **Discusión:** La enfermedad en la infancia puede tener repercusiones importantes en el desarrollo psicosocial y sus efectos son aún más notables cuando el niño precisa de hospitalización, debido a la separación de su entorno, de su familia, acciones que desencadena estados de ansiedad, depresión, tristeza, cambios de personalidad, falta de cooperación, miedo, alteración del sueño durante su estancia hospitalaria, e incluso posterior al alta. **Conclusiones:** Cuando un paciente pediátrico requiere hospitalización su tratamiento debe ser multidisciplinario con intervención de: Pediatra, Psicólogo, personal de Enfermería y los padres, quienes en conjunto deben actuar en forma sincronizada, para que el niño acepte y se adapte psicológicamente durante su hospitalización. Además, es necesario implementar otro tipo de tratamientos alternativos como la lectura, terapias lúdicas, risoterapia y terapia coadyuvante con animales como canes y peces dorados utilizados en varios países del mundo con notables resultados, ya que disminuyen el grado de ansiedad, el tiempo de hospitalización, con excelente recuperación biológica, psicológica y social. **Palabras Claves:** Hospitalización infantil, alteraciones psicológicas, paciente pediátrico.

Abstract

Introduction: The child is in constant physical, physiological and psychological training due to the experiences that arise during growth and that is why when he/she must be subjected to medical procedures, diagnosis, different treatments and perhaps surgical interventions, he/she reaches stress levels leading to the development of short- and long-term psychological alterations. **Objective:** To define psychological disorders during hospital stay in children. **Methodology:** A search of the literature published in English and Spanish in the last 5 years in MEDLINE and PubMed was carried out using keywords such as: pediatric hospitalization, hospitalized children, psychological distress in children, psychological disturbances in children, psychological disturbances in hospitalization, the information was collected including all the articles related to the pediatric population, making summaries for analysis and subsequent preparation of this research work. **Discussion:** Illness in childhood can have important repercussions on psychosocial development and its effects are even more

noticeable when the child requires hospitalization, due to separation from his environment, from his family, actions that trigger states of anxiety, depression, sadness, personality changes, lack of cooperation, fear, sleep disturbance during his hospital stay, and even after discharge. Conclusions: When a pediatric patient requires hospitalization their treatment should be multidisciplinary with intervention of: Pediatrician, Psychologist, Nursing staff and parents, who together must act in a synchronized manner, so that the child accepts and adapts psychologically during his hospitalization. In addition, it is necessary to implement other types of alternative treatments such as reading, play therapy, laughter therapy and coadjuvant therapy with animals such as dogs and goldfish used in several countries of the world with remarkable results, since they reduce the degree of anxiety, the time of hospitalization, with excellent biological, psychological and social recovery.

Key words: Child hospitalization, psychological alterations, pediatric patient.

Introducción.

El niño es un ente que se encuentra en formación constante, en la parte física, fisiológica y psicológica; evoluciona rápidamente en tiempos cortos, condicionado por las vivencias que van surgiendo durante su crecimiento. Estas pueden ser experiencias positivas o negativas, en lo cognitivo y afectivo, que irán modificando su carácter y la forma de ver el mundo. La mente del niño es diferente a la del adulto, por lo tanto, comprende de otra manera todo aquello que está relacionado con su bienestar psicológico y social. La enfermedad en la infancia puede tener importantes repercusiones en el desarrollo psicosocial y sus efectos son todavía más negativos cuando requiere de hospitalización. Dicho proceso requiere de estudios desde el ámbito social y psicológico, debido al impacto que representa en el infante separarlo de su medio natural e introducirlo en un contexto que, en muchos casos, resultará altamente estresante (1).

La hospitalización trae consigo procedimientos médicos de diagnóstico, distintos tratamientos y quizás intervenciones quirúrgicas, generando diversos síntomas como temor a ser abandonados, alteraciones en el sueño, pérdida del apetito, desobediencia hacia los padres, irritabilidad, agresividad, oposición por parte del niño a la realización de un determinado examen diagnóstico, a la administración de medicamentos, o la realización de una cirugía, por lo que es importante conocer cuál es el impacto psicológico ante la enfermedad y la hospitalización, para lo cual describiremos los cambios, que se puede generar en el paciente pediátrico (2).

Objetivo: Definir los trastornos psicológicos durante la estancia hospitalaria en niños.

Metodología: Se realizó una búsqueda de la literatura publicada en inglés y español de los últimos 5 años en MEDLINE y PubMed por medio de palabras clave como: hospitalización pediátrica, niños hospitalizados, estrés psicológico en niños, alteraciones psicológicas en niños, alteraciones psicológicas en hospitalización, se recolectó la información incluyendo todos los artículos relacionados con población pediátrica, realizando resúmenes para su análisis y posterior elaboración del presente trabajo de revisión.

Incidencia de complicaciones psicológicas en la hospitalización infantil

La salud según la OMS es un estado de perfecto bienestar físico, mental y social, que es lo ideal para el desarrollo integral del niño y en consecuencia para la familia, sin embargo muchas veces no es posible, mantener este equilibrio en el organismo, debido a que se ve afectada su fisiología en una o varias partes del cuerpo, por causas conocidas o en ocasiones desconocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, presentando además repercusiones importantes en el desarrollo psicosocial y cuyos efectos son aún más notables cuando el niño precisa de hospitalización, debido a la separación de su entorno, de su familia, acciones que desencadena estados de ansiedad, depresión, tristeza, cambios de personalidad, falta de cooperación, miedo, alteración del sueño durante su estancia hospitalaria, e incluso posterior al alta. (3).

En estudios recientes realizados durante la hospitalización de pacientes pediátricos, en edades de hasta los 11 años se observó que, en aquellos con antecedentes de hospitalizaciones previas, presentaron mayores niveles de ansiedad que aquellos que nunca antes fueron hospitalizados,

umentando el porcentaje en las enfermedades crónicas como la diabetes. En cuanto a los padres, un 50% presentaron estrés por el ingreso hospitalario, observándose también sobreprotección en sus hijos en un 70%. (4)

Antecedentes

Hace varios años atrás se consideraba primordial que durante las hospitalizaciones lo más importante era tratar la patología del infante sin considerar las otras esferas de desarrollo, por lo que los niños eran tratados igual que los adultos, debido a que se desconocía su parte psicoafectiva, al quedarse solos y ser expuestos a grandes cambios y al malestar generado por la enfermedad. Se pensaba que su sistema nervioso era inmaduro y por consiguiente no sentían dolor, razón por lo que eran separados de sus padres durante la hospitalización, desconociendo las consecuencias de esta acción. (5)

En los últimos años, mediante varias investigaciones se ha observado que la familia juega un papel crucial durante su permanencia en el hospital, la presencia de ellos junto al paciente hace que sea más colaborador, y que su estadía sea más soportable, se adapte mejor, así como su recuperación sea más rápida y presente una respuesta clínica favorable, pero sin olvidar también la importancia de la participación activa del personal médico en este proceso. (5,6).

La hospitalización y el paciente pediátrico

La situación por la que atraviesa un niño hospitalizado está cargada de factores negativos de todo tipo. Por un lado, los que se derivan de la enfermedad, por otro la hospitalización, que lleva a la ruptura con los ambientes y círculos que lo rodean, deslindándose de su rutina y de todo aquello que está normalmente dentro de su entorno, haciendo que el niño experimente un sinnúmero de emociones en poco tiempo, caracterizadas por miedo, tristeza, estrés, ansiedad, depresión, miedo al abandono y que lo alejen de sus padres; generando alteraciones emocionales y comportamientos disruptivos a corto, mediano y largo plazo (1,4, 10).

Fisiopatología de las complicaciones psicológicas.

Los estados emocionales negativos según varios estudios realizados pueden contribuir de forma importante en el inicio, desarrollo y mantenimiento de las enfermedades, ya que alteran el funcionamiento del sistema inmunológico y contribuye al apareamiento de complicaciones psicológicas, así la depresión se ha relacionado con niveles aumentados de células natural killer, interleucina 1 β y factor de necrosis tumoral - α , además valores anormales de linfocitos se relaciona con el desarrollo de enfermedades psiquiátricas (9,17).

El niño dependiendo de su edad no va a entender el porqué de estar hospitalizado, en un ambiente desconocido, por qué sus padres lo dejan solo y no hacen nada cuando el médico los examina o el personal médico toma muestras de su cuerpo; el niño se pregunta dónde están sus padres, hermanos, amigos y compañeros de escuela, la incertidumbre de no saber qué va a suceder, le genera un estado de ansiedad, que puede producir determinados síntomas psicológicos que dificultan su adaptación y la aceptación de su enfermedad, influyendo en su correcta recuperación.

Hay factores internos y externos que pueden conllevar al apareamiento de cambios conductuales y emocionales en el niño hospitalizado, entre ellos está la edad, en especial, entre los 4 meses y los 6 años, es la época más susceptible a las alteraciones emocionales durante la hospitalización; la enfermedad que padezca el niño también juega un papel importante, dependiendo de si es aguda, crónica o una cirugía, el reaccionara de acuerdo con su temperamento. En cuanto a los factores familiares, la madre tiene un rol muy importante, ya que la separación de su hijo genera en él una mayor agresividad, ansiedad y depresión; el estrés paterno es un factor muy agravante, debido a la sobreprotección y a la poca tolerancia a las frustraciones y conflictos familiares (6,7)

En cuanto a los factores hospitalarios, para el niño este entorno resulta extraño, puesto que está acostumbrado a su hogar; por lo tanto, la duración de la estancia hospitalaria, las personas extrañas con bata blanca que lo miran y examinan, influyen en su comportamiento (1, 2,6).

Adaptación del niño a la hospitalización.

El niño al ingresar a un entorno nuevo desconoce en donde se encuentra, tiene que modificar sus costumbres, gustos y necesidades, hay nuevos horarios en su alimentación, debe tomar medicamentos y someterse a procedimientos médicos necesarios para su salud. (8).

Existen tres etapas de adaptación al proceso de hospitalización:

1. Fase de protesta.

El niño muestra la necesidad de estar junto a su madre, busca una respuesta en ella, quien comúnmente acude a su llamado.

2. Fase de desesperación.

El niño tiene una necesidad consciente de búsqueda por su madre, se muestra apático, retraído, triste, aunque a veces puede estar tranquilo o aparente lo contrario.

3. Fase de negación

El niño no reconoce el entorno hospitalario como propio, cree que no es verdad lo que le está sucediendo y reprime sus sentimientos (7).

Alteraciones psicológicas durante la hospitalización

El ambiente hospitalario en la mayoría de los casos se considera como una zona hostil ya que se lo relaciona con dolor, enfermedad, tristeza y esto abrumba de cierta manera al paciente y a sus cuidadores. (1) Los niños son muy vulnerables y mucho más si se encuentran en ambientes extraños o están enfermos. El organismo humano frente a una situación de estrés se defiende y se regula mediante la liberación de hormonas, como un mecanismo compensatorio, aunque si los estímulos son frecuentes, prolongados y repetitivos, aumenta el riesgo de daño. Estas situaciones de estrés pueden causar alteraciones de la conducta o alteraciones más complejas como los trastornos psiquiátricos que son condiciones multifactoriales, cuyo desarrollo está influenciado por factores biológicos, genéticos, sociales y ambientales. Por lo tanto, las situaciones estresantes en la vida temprana producen cambios fisiológicos y metabólicos de mayor riesgo durante períodos críticos de crecimiento y el desarrollo; los circuitos cerebrales y los sistemas hormonales se forman y

activan en esta etapa. Esto, aumenta la susceptibilidad a desarrollar trastornos psiquiátricos en la vida y mentales en la vejez. Entre las alteraciones encontradas, entre los 13 y 15 años, fueron problemas de conducta, comportamiento hiperactivo y antisocial, alteraciones de la concentración, entre otras. (6,11)

En lo psicológico el paciente muestra muchos cambios, comienza a experimentar irritabilidad, miedo, rechazo, ansiedad, depresión, tristeza, cambios de personalidad, rechazo o indiferencia al personal médico, se muestra alejado y distante, se siente inseguro y desprotegido, lo sienten como un trauma (28) a pesar de la compañía de sus padres, por el entorno desconocido y los procedimientos propios de la hospitalización, sin embargo los síntomas y las complicaciones van a ser distintas según los grupos de edad. (1,9,10). Mientras más pequeños son ingresados, mayor permanencia, las recurrencias, mayor es la probabilidad de presentar alteraciones en su salud mental, tomado en cuenta además que la mitad de todos los problemas de salud mental en la edad adulta comienzan en esta fase. (1,2,4,9,12)

Sea cual sea el motivo por el cual el niño tenga que estar internado, ya sea por una patología leve, moderada o grave, genera cambios sobre su personalidad que puede manifestarse con trastornos emocionales y conductuales. (1,10,13) Los principales cambios que experimentan los niños durante la hospitalización pueden ser:

- Alteraciones de la conducta: agresividad, desobediencia y conducta de oposición.
- Déficits de atención y dificultad para concentrarse.
- Estrés, miedo, tensión, y ansiedad de separación.
- Puede haber miedo a la muerte, a lo desconocido, a la anestesia, mutilación corporal, dolor, separación familiar, agujas, inyecciones y retraso escolar.
- El niño puede mostrar desinterés, tristeza, pérdida del apetito, pérdida de energía, y alteraciones del sueño.
- Problemas de alimentación, vómitos, ingesta excesiva o disminuida.

- Llanto, agitación y reacciones fóbicas.
- Alteración en el control de esfínteres en aquellos que ya lo hacían, e imposibilidad para comer solos, es decir presentan una regresión en la conducta. (1,8)

Según el grupo de edad van a resaltar ciertos síntomas más que otros, como los indicados en la tabla 1.

Tabla 1. Impacto de la Hospitalización según los grupos de edad en paciente pediátricos (1)

Impacto de la hospitalización 0 – 3 años	Impacto en la hospitalización entre >6 y 12 años
Privación sensorial. Regresión de etapas. Alteración de la alimentación y ciclo del sueño. Sentimiento de inseguridad, desprotección y conductas de rechazo. Terrores nocturnos.	Introversión Irritabilidad Aislamiento Limitaciones en actividades Dificultas en las relaciones con iguales No comprender porque los tratamientos tienen que ser dolorosos y la medicación desagradable
Impacto en la hospitalización entre >3 y 6 años	Impacto en la hospitalización entre >12 y 18 años
Miedo Regresión de etapas Negativismo Culpa Conductas agresivas o destructivas	Teme secuelas físicas Disminución en su autonomía Estado de dependencia de sus padres Rabia Irritación Rechazo a normas e indicaciones Depresión

Fuente: Avedis Donabedian. Guía de valoración emocional y acompañamiento en pediatría. Manejo del bienestar emocional en pediatría: 0 - 18 años. Abril 2018.

A pesar de que en la actualidad se ha observado mejoría en el ambiente hospitalario, todavía, estos no son seguros ni apropiados para los infantes, se

debe mejorar las prácticas preventivas y de cuidados más humanos, con el objetivo de disminuir las experiencias negativas en los niños hospitalizados (9).

El papel de los padres

Los padres desempeñan un papel importante en el proceso de adaptación del niño hospitalizado, ya que de ellos depende en gran medida a que el paciente acepte esta situación y regule sus emociones, los paciente pediátricos cuando se encuentran hospitalizados son muy sensibles, sea por el cambio de entorno, por estar en contacto con personas que no conoce, expuesto a equipos médicos o procedimientos invasivos, por lo que se vuelven receptores constantes de cualquier comportamiento de sus padres ya que son ellos su único lugar seguro en ese momento en medio de todo lo desconocido y nuevo, por lo que si sus padres se encuentran estresados, irritables o su comportamiento es distinto al habitual o a su vez si perciben a la hospitalización como una amenaza, generarán ansiedad, transmitiendo, a sus hijos: estrés, miedo, sentimientos de malestar, inquietud, y preocupación, por lo tanto, será más difícil que los niños colaboren y se adapten al medio hospitalario. (1,5,13)

Las familias que viven en un ambiente adecuado presentan mayor estabilidad mental y capacidad para crear estrategias y poder enfrentar la enfermedad, esto influye considerablemente en la conducta y bienestar emocional del niño, a diferencia de aquellos pacientes provenientes de hogares con problemas o con alteraciones previas del comportamiento, estos presentaron mayores rasgos de ansiedad o depresión, por lo tanto es importante conocer los patrones de comportamiento anteriores del paciente. (1,5,8)

Es necesario la inclusión de los padres en programas de preparación psicológica para reducir la ansiedad ante la hospitalización de sus hijos (8). Dependiendo del grupo etario del paciente será necesario el acompañamiento de sus familiares en especial de sus padres, el niño no quiere quedarse solo, siempre necesitará de su madre en la mayoría de los casos, quien vea por ellos, atienda sus necesidades, quien supervise los procedimientos que se le practiquen, ya que el niño se sentirá más seguro y protegido. (1,4, 29, 30)

El papel del médico

Al médico desde su formación académica se le enseña a tratar enfermedades, sus conceptos, etiología, fisiopatología, diagnóstico y tratamiento; sin embargo, la relación médico paciente deberá ser empática, confidencial y de respeto, donde el paciente debe ver en el médico a un amigo que le dé confianza, lo que ayudará a mejorar su estado de salud y acortará su estancia hospitalaria (1).

El papel del psicólogo

Es de suma importancia que el niño entienda lo que está pasando a su alrededor y consigo mismo, que interprete de forma correcta cada una de las intervenciones terapéuticas, médicas o quirúrgicas según sea el caso, por lo que la valoración y acompañamiento psicológico desde el primer momento de su hospitalización es fundamental; estudios revelan que permite disminuir el impacto psicológico sobre los niños. El aporte del psicólogo no solo debe limitarse a brindarle un soporte emocional durante la hospitalización, sino a ayudarlo a enfrentarse a la misma. (1)

Como ayudar al niño a que se adapte más fácilmente a su hospitalización.

El niño enfermo y hospitalizado precisa de su familia, del juego (16), de las actividades escolares, de la orientación, aplicación de protocolos de higiene del sueño (19) y de la atención individualizada de todas sus carencias, a fin de evitar el retraso en su desarrollo y procurar, en la medida de lo posible, una vida normal acorde con su etapa evolutiva. (1,13,14) Es importante brindar ese apoyo incondicional, tanto familiar como médico, decirle palabras de apoyo, mostrarle afecto, visitas por parte de sus seres queridos. Ocupar su tiempo leyendo libros, conversando con sus familiares acerca de las cosas del hogar, de la escuela inclusive, para que no pierda el hilo de lo que sucede afuera mientras dure su estancia hospitalaria. Las palabras de ánimo serán necesarias, ya que harán que el niño se sienta motivado, favoreciendo su pronta recuperación. (10)

Ana Freud en el siglo pasado inició con terapias alternativas, sin el uso de medicamento, para mejorar el estado emocional de los niños hospitalizados. Más tarde “Patch Adams”, propone

la terapia de la risa como coadyuvante en el tratamiento de los pacientes, este tipo de terapia se extiende a varios países del mundo, con sus excelentes beneficios, ya que ayudan a disminuir el grado de ansiedad y miedo, permitiendo la relajación en cualquier procedimiento o intervención (20,21, 29, 30).

Posteriormente se realizaron ensayos en los cuales se utilizaron métodos complementarios a la risoterapia como la participación de las mascotas denominándose terapia asistida por animales como: perros y peces dorados (18, 22,23) y el ejercicio físico han sido relacionados con disminución de las tasas de depresión, ansiedad y miedo y aumentar los niveles de bienestar psicológico y emocional de los pacientes hospitalizados y sus acompañantes. (24) Sin embargo en aquellos en los que ninguna de estas alternativas sea válida se puede optar por la narración de cuentos, proceso que se vincula con alivio de dolor físico activando biomarcadores como la oxitocina y disminuyendo el cortisol. (26)

Escalas de determinación de bienestar mental y físico.

Para tener una guía del comportamiento del paciente y como se siente durante su hospitalización se plantea el uso de escalas para determinar el bienestar mental y físico del infante. Estas escalas están indicadas a continuación (25,27).

1. Cuestionario de autoinforme de 8 elementos (IES-8) para niños de 8 años en adelante. Usado para evaluar síntomas de estrés postraumático experimentado en los últimos 7 días (25).
2. Cuestionario de bienestar general infantil medido por padres (SDQ) aplicado para niños de 4 – 16 años. Lo que permite evaluar conductas sociales y emocionales y comportamiento social.
3. Cuestionario de Sueño Pediátrico de Chervin (PSQ) orientado a los trastornos respiratorios durante el sueño del infante con una sensibilidad del 78% y una especificidad del 72% para su diagnóstico. (25).

Estas escalas permiten evaluar el índice de afectación que una hospitalización tiene sobre el paciente pediátrico, así como las patologías de la

psiquis que puede desarrollarse a partir de la misma y la repercusión que esto puede tener en su evolución, debido a que la exposición a un evento estresante genera una respuesta inflamatoria independiente a la enfermedad (25,27).

Discusión

El proceso de hospitalización genera problemas de conducta y trastornos emocionales, en el paciente pediátrico y en la familia, por lo tanto, la preparación psicológica de los padres juega un papel fundamental, durante la hospitalización, ya que disminuye la ansiedad relacionada con la enfermedad, preparando al niño para que acepte y se adapte psicológicamente a su estancia hospitalaria.

Tanto el niño como la familia deben cooperar para que la hospitalización sea un proceso en cierta forma cómodo, buscando una recuperación a nivel biológico, psicológico y social.

Algunas de las complicaciones que se pueden encontrar durante la hospitalización, son el miedo y la ansiedad generados tras haber experimentado procedimientos médicos, problemas familiares y exposición a ambientes cerrados, estos pueden desarrollar mecanismos de defensa como agresividad pasiva, regresión, hiperactividad motora en niños y tristeza en los pacientes adolescentes, debiendo considerarse que los trastornos psicológicos pueden darse a largo plazo.

Conclusiones

Durante la hospitalización la relación médico-paciente, el tratamiento multidisciplinario, el ambiente hospitalario, las terapias coadyuvantes como juegos, lecturas dinámicas, pintura, dibujo e interrelación con los demás pacientes, mejorará la actitud colaborativa y de superación de la enfermedad, lo que ayudará a disminuir el tiempo de estancia hospitalaria y el índice de secuelas psicológicas provocadas por la misma. Además, es fundamental mejorar el ambiente hospitalario, dotándoles de lugares seguros, para disminuir las experiencias negativas y hacer más agradable su estancia hospitalaria. Según estudios realizados se ha evidenciado que los clowns hospitalarios reducen el nivel de estrés en los pacientes y su acompañantes haciendo que los niveles de cortisol disminuyan lo que favorece que el sistema

inmunológico actúe de forma eficiente combatiendo la enfermedad, otra estrategia es hacer el entorno hospitalario más amigable para el paciente, la estimulación ambiental positiva por medio de los colores, al tener influencias positivas hacen que los pacientes se sientan más cómodos, reduciendo su estrés.

Otros métodos de terapia asistida como el acompañamiento con canes u otros animales como los peces dorados han mostrado que generan liberación de oxitocina y dopamina, siendo una de las formas para disminuir el dolor en el paciente.

De igual forma la terapia psicológica es fundamental para el manejo de emociones y aceptación de la patología tanto para el paciente como para sus padres.

Referencias.

1. Guía de valoración emocional y acompañamiento en pediatría. manejo del bienestar emocional en pediatría: 0 - 18 años. Instituto Universitario Avedis Donabedian - Universitat Autònoma de Barcelona y Fundación Bancaria" la Caixa". Abril 2018. DOI: 10.26380/fadq.org/0001-18
2. López Rodríguez, Ana Isabel; Segura Molina, Ana Belén; Galera Guzmán, María del Carmen. Impacto de la hospitalización en el niño. Consecuencias e intervención sanitaria. *Garnata* 91. 2020; 23: e202304. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/g91/e202304>
3. Organización Panamericana de la Salud. ¿Cuál es la definición de salud según la OMS? enfermedad? Disponible en: https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=28:preguntas-frecuentes&Itemid=142#:~:text=%22La%20salud%20es%20un%20estado,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades.
4. Parra T, Mujica L. Factores de riesgo psicosocial que afectan el comportamiento de escolares hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios del Servicio Desconcentrado Hospital Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga. *Boletín Médico de Postgrado* 2019; 36(1): 48-55. ISSN: 0798-0361
5. Astudillo, A. Silva, P. Daza, J. NIVEL DE ESTRÉS EN PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN UNIDADES CRÍTICAS PEDIÁTRICAS Y NEONATALES. *cyf [Internet]*. 17 de diciembre de 2019 [citado 7 de marzo de 2022]; 250. Disponible en:

- <https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/1311>
6. Caspani G, Corbet Burcher G, Garralda ME, Coope9r M, Pierce CM, Als LC, Nadel S. Inflammation and psychopathology in children after admission to UCIP: an exploratory study. *Ment Health based on Evid.* 2018 November; 21(4): 139-144. doi: 10.1136 / ebmental-2018-300027. Epub 2018 October 9 PMID: 30301824; PMCID: PMC6241628.
 7. Fernández G. Paciente pediátrico hospitalizado. Departamento de Psicología Médica. [Internet]. 2017 Disponible en: <https://silo.tips/download/paciente-pediatrico-hospitalizado>.
 8. Lizasoáñ O., & Ochoa B. Repercusiones de la hospitalización pediátrica en el niño enfermo . Universidad de Navarra, Departamento de Educación, Humanidades, [Internet]. 2003 [citado 2021 Feb 03] 75-85. Disponible en: <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/05/05075085.pdf>
 9. Breijo A. Repercusión psicológica del proceso hospitalario en niños con hemopatías malignas. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2017 Ago [citado 2021 Feb 03] ; 21(4): 63-75. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000400010&lng=e
 10. Stanzel A, Sierau S. Pediatric Medical Traumatic Stress (PMTS) following Surgery in Childhood and Adolescence: a Systematic Review. *J Child Adolesc Trauma.* 2021 Aug 21;15(3):795-809. doi: 10.1007/s40653-021-00391-9. PMID: 35958723; PMCID: PMC9360277.
 11. Jepsen SL, Haahr A, Eg M, Jørgensen LB. Coping with the unfamiliar: How do children cope with hospitalization in relation to acute and/or critical illness? A qualitative metasynthesis. *J Child Health Care.* 2019 Dec;23(4):534-550. doi: 10.1177/1367493518804097. Epub 2018 Nov 19. PMID: 30453743.
 12. Delvecchio E, Salcuni S, Lis A, Germani A, Di Riso D. Hospitalized Children: Anxiety, Coping Strategies, and Pretend Play. *Front Public Health.* 2019 Sep 6;7:250. doi: 10.3389/fpubh.2019.00250. PMID: 31555632; PMCID: PMC6743064.
 13. Lulgjuraj D, Maneval RE. Unaccompanied Hospitalized Children: An Integrative Review. *J Pediatr Nurs.* 2021 Jan-Feb;56:38-46. doi: 10.1016/j.pedn.2020.10.015. Epub 2020 Nov 9. PMID: 33181372.
 14. Monforte, J. Factores que intervienen en la hospitalización del niño. *Pediatría.* Ocronos - Editorial Científico - Técnica. Dulcinea (CSIC – España). *Rev. Ped. Elec.* [En línea]. 2019. ISSN 2603-8358. Ocronos. Disponible en: <https://revistamedica.com/factores-hospitalizacion-nino/>
 15. Linder LA, Al-Qaaydeh S, Donaldson G. Symptom Characteristics Among Hospitalized Children and Adolescents With Cancer. *Cancer Nurs.* 2018 Jan/Feb;41(1):23-32. doi: 10.1097/NCC.0000000000000469. PMID: 28114263.
 16. Liu MC, Chou FH. Play Effects on Hospitalized Children With Acute Respiratory Infection: An Experimental Design Study. *Biol Nurs.* 2021 Jul;23(3):430-441. doi: 10.1177/1099800420977699. Epub 2020 Dec 17. PMID: 33334144.
 17. Silva VLSD, França GVA, Munhoz TN, Santos IS, Barros AJD, Barros FC, Matijasevich A. Hospitalization in the first years of life and development of psychiatric disorders at age 6 and 11: a birth cohort study in Brazil. *Cad Saude Publica.* 2018; 34(5):e00064517. DOI: 10.1590/0102-311x00064517 Epub 2018 May 28. PMID: 29846398.
 18. Hinic K, Kowalski MO, Holtzman K, Mobus K. The effect of a pet therapy and comparison intervention on anxiety in hospitalized children. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2019;46:55–61. DOI:10.1016/j.pedn.2019.03.003
 19. Sampath R, Nayak R, Gladston S, Ebenezer K, Mudd SS, Peck J, Brenner MJ, Pandian V. Sleep disturbance and psychological distress among hospitalized children in India: Parental perceptions on pediatric inpatient experiences. *J Spec Pediatr Nurs.* 2022 Jan;27(1):e12361. doi: 10.1111/jspn.12361. Epub 2021 Oct 21. PMID: 34676682.
 20. Dionigi A, Gremigni P. A combined intervention of art therapy and clown visits to reduce preoperative anxiety in children. *J Clin Nurs.* 2017 Mar;26(5-6):632-640. doi: 10.1111/jocn.13578. Epub 2016 Nov 14. PMID: 27627730.
 21. Lopes-Júnior LC, Bomfim E, Olson K, Neves ET, Silveira DSC, Nunes MDR, Nascimento LC, Pereira-da-Silva G, Lima RAG. Effectiveness of hospital clowns for symptom management in paediatrics: systematic review of randomised and non-randomised controlled trials. *BMJ.* 2020 Dec 16;371:m4290. doi: 10.1136/bmj.m4290. PMID: 33328164; PMCID: PMC7737653.
 22. 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. *J Pediatr Nurs.* 2021 Sep-Oct;60:11-23. doi: 10.1016/j.pedn.2021.01.020. Epub 2021 Feb 12. PMID: 33582447.
23. Sarman A, Günay U. The effects of goldfish on anxiety, fear, psychological and emotional well-being of hospitalized children: A randomized controlled study. *J Pediatr Nurs.* 2023 Jan-Feb;68:e69-e78. doi: 10.1016/j.pedn.2022.11.012. Epub 2022 Nov 18. PMID: 36411177.
24. Friedrichsdorf SJ, Goubert L. Pediatric pain treatment and prevention for hospitalized children. *Pain Rep.* 2019 Dec 19;5(1):e804. doi: 10.1097/PR9.0000000000000804. PMID: 32072099; PMCID: PMC7004501.
25. Navarro, I. Sanz, I. Palomina, N. Trastornos del sueño infantil. Herramientas de valoración para el pediatra de Atención Primaria. *Form Act Pediatr Aten Prim.* 2013; 6(4) 246-56. Disponible: <https://fapap.es/articulo/267/trastornos-del-sueno-infantil-herramientas-de-valoracion-para-el-pediatra-de-atencion-primaria>
26. Brockington G, Gomes Moreira AP, Buso MS, Gomes da Silva S, Altszyler E, Fischer R, Moll J. Storytelling increases oxytocin and positive emotions and decreases cortisol and pain in hospitalized children. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2021 Jun 1;118(22):e2018409118. doi: 10.1073/pnas.2018409118. PMID: 34031240; PMCID: PMC8179166.
27. Als LC, Picouto MD, Hau SM, Nadel S, Cooper M, Pierce CM, Kramer T, Garralda ME. Mental and physical well-being following admission to pediatric intensive care. *Pediatr Crit Care Med.* 2015 Jun; 16(5):e141-9. DOI: 10.1097/PCC.0000000000000424. PMID: 25901544.
28. Erades, N. Morales, A. Impacto psicológico del confinamiento por la COVID – 19 en niños españoles: un estudio transversal. *Revista de Psicología Clínica en niños y Adolescentes.* Vol.7nº 3. Septiembre 2020- pp. 27 – 34. doi: 10.21134/rpcna.2020.mon.2041. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7649329>
29. Carvajal, C. Vera, L. Apoyo psicoafectivo dirigido a la familia del niño hospitalizado. *Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias. RECIAMUC.* 3 (3) 2019. pp. 1091 – 1105. DOI: 10.26820/reciamuc/3.(3).julio.2019.1091-1105. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/317/574>
30. López, A. Segura, A. Galera, M. Impacto de la hospitalización en el niño. Consecuencias e intervención sanitaria. *Revista Científica del Colegio de Enfermería de Granada. Garnata* 91. Vol 23. 2020. pp. 1 – 3. Código: e202304 Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/g91/article/view/e202304/e202304>.