

ESTUDIOS ORIGINALES

Humanización del cuidado de los pacientes pediátricos hospitalizados

Humanization of care in hospitalized children

Juan Ignacio López Ramiro¹, Elizabeth Ramírez Ruiz¹, Vanessa Utrero Marín²

¹ Enfermera Especialista en Enfermería Pediátrica. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús (Madrid)

² Enfermera Especialista en Enfermería Pediátrica. Hospital Universitario Infanta Cristina, Parla (Madrid)

FECHA DE RECEPCIÓN: 01/07/2023. FECHA DE ACEPTACIÓN: 20/10/2023. FECHA DE PUBLICACIÓN: 31/10/2023.

Cómo citar este artículo: López Ramiro, J.I. y otros, Humanización del cuidado de los pacientes pediátricos hospitalizados. *Conocimiento Enfermero* 22 (2023): 45-60.

Disponible en: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/259>

RESUMEN

El término humanización hace referencia al proceso mediante el cual se trata de hacer a algo o a alguien más humano. Hasta hace años había una percepción, casi normalizada en nuestra sociedad, de que los hospitales estaban solo para curar, que eran lugares fríos, un lugar donde nadie, y menos un niño, querría estar.

Con el paso del tiempo y la evolución de nuestra sociedad, se ha llegado a una conclusión casi generalizada: los hospitales, especialmente los que tratan niños, deben estar concebidos como algo más. Deberían ser lugares donde además de cubrir las necesidades derivadas del proceso de enfermedad o de la causa de hospitalización, se tenga muy presente una visión holística del niño hospitalizado, lo que necesariamente incluye prestar atención a sus padres o familiares más cercanos, esos que los van a acompañar durante su estancia.

Se trata pues de ofrecer una acogida cálida, así como hacer lo posible para que la experiencia de la hospitalización sea lo menos traumática posible para los niños y sus padres [1].

Distintas iniciativas y proyectos se llevan a cabo en el día a día de los hospitales, muchos de ellos pensados e implantados por diferentes fundaciones, pero todos dirigidos a un mismo fin, que la humanización del cuidado de los niños hospitalizados sea una realidad. Varias de ellas se recogen y explican en este trabajo.

Palabras clave: humanización de la atención; cuidado del niño; hospitalización; enfermería pediátrica.

ABSTRACT

The term humanization refers to the process of trying to make something or someone more human. There was a perception until a few years ago that was almost normalized in our society. Hospitals were considered facilities just for treating patients, cold places where no one, least of all a young child, would like to spend time in them.

Over time and with the progress of our society it has come to the almost generalized conclusion that hospitals, especially childrens' ones, should aim for more. They should be places where a holistic view of the hospitalized child is considered in addition to meeting the needs arising from the disease or the cause of hospitalization. This necessarily includes paying attention to their parents or close relatives who will accompany the children during their stay.

The aim of humanization is therefore to offer a warm welcome and to do everything possible to make the hospitalization a less traumatic experience for both the children and their parents [1].

Different initiatives and projects are carried out daily in hospitals, many of them designed and implemented by different foundations, but all aimed at the same goal, which is to make real the humanization of the care of hospitalized children. Several of them have been gathered and explained in this paper.

Keywords: humanization of care; child care; hospitalization; pediatric nursing.

1. Introducción

El Diccionario de la Lengua Española, elaborado por la Real Academia Española (RAE), en su 23ª edición (2014) define la humanización como la “acción y efecto de humanizar o humanizarse”. Y a su vez define humanizar como “hacer humano, familiar y afable a alguien o a algo”. El cuidado es definido como la “acción de cuidar” y cuidar en definido como “asistir, guardar, conservar” [2].

La humanización es un modelo orientado a la persona, que se caracteriza por un abordaje global del paciente que conlleva atender a los aspectos físicos, sociales, emocionales, espirituales y relacionales de la salud y la enfermedad. Humanizar la relación asistencial consiste en utilizar las mejores evidencias y técnicas para luchar contra las amenazas a la salud, con actitudes que conlleven valores y justicia, respetando los principios éticos, acordes con los derechos que asisten la dignidad humana. La humanización hospitalaria no es un concepto nuevo, pero sí es un concepto en auge que cada vez está más presente en numerosas especialidades médicas y constituye un tema importante y en expansión en congresos y reuniones médicas [3,4].

El término humanización en pediatría incluye un amplio rango de significados y aspectos relacionados con el cuidado de los niños. En general hace referencia a los políticas o medidas que tienen el propósito de garantizar la accesibilidad y la igualdad de trato para todos los niños. La humanización de la asistencia hospitalaria del niño contempla: una atención centrada en la persona (niño y padres), calidez y cordialidad en el trato personal, información adecuada y suficiente, comunicación comprensible, respeto y confidencialidad, confianza y seguridad, continuidad de la atención, accesibilidad y confort en las instalaciones [4,5].

Se trata, por tanto, de combatir la deshumanización, aspecto que históricamente ha estado ligado en cierta medida a la atención de los pacientes en los hospitales, y que en la actualidad es objeto de permanente crítica. El Diccionario de la Lengua Española define la deshumanización como “la acción y efecto de deshumanizar”, y a su vez define deshumanizar como “privar de

caracteres humanos”. Algunos aspectos relacionados con la deshumanización en los hospitales serían: indiferencia ante las necesidades emocionales de los pacientes, despersonalización del personal de salud, insuficiente respeto a la autonomía y capacidad de decisión de los enfermos o considerar al paciente como un objeto carente de valores y sentimientos [2,4].

Un hito en el logro de la asistencia pediátrica fue la publicación del informe que Sir Harry Platt, presidente del Royal College of Surgeons, llevó a cabo en 1959 en el Reino Unido. Este informe hizo notar que la mayoría de los hospitales dificultaban la visita diaria a los niños ingresados y que muchos de ellos incluso la prohibían. Aunque la resistencia a las visitas abiertas se prolongó a lo largo de muchos años, finalmente la National Association for the Welfare of Children in Hospital logró que el informe Platt se hiciera efectivo en los hospitales. Este informe, además de hacer hincapié en la necesidad de que los padres estén con los niños ingresados, apuntaba, por vez primera, a la participación de los padres en los cuidados del niño enfermo, lo que más tarde cristalizó en la forma de asistencia sanitaria denominada cuidados centrados en el niño y su familia [6].

Años después, en 1986, la Carta Europea de Derechos de los Niños Hospitalizados recoge cómo respetar y hacer valer todos los derechos del niño ingresado. Entre los derechos que recoge el texto serían a destacar por su relación directa con este trabajo los siguientes: derecho a que la hospitalización sea lo más breve y rápida posible, derecho a estar acompañado de sus padres o de la persona que los sustituya el máximo de tiempo posible durante su permanencia en el hospital, no como espectadores pasivos sino como elementos activos de la vida hospitalaria, derecho del niño a recibir una información adaptada a su edad, su desarrollo mental, su estado afectivo y psicológico, derecho a no soportar sufrimientos físicos y morales que puedan evitarse, derecho a ser tratado con tacto, educación y comprensión y a que se respete su intimidad, derecho a recibir los cuidados prodigados por un personal cualificado, que conozca perfectamente las necesidades de cada grupo de edad tanto en el plano físico como en el afec-



Fuente: Ilustración elaborada por Julia Cuadrado Montero para este trabajo.

tivo, derecho a disponer de locales amueblados y equipados de modo que respondan a sus necesidades en materia de cuidados, de educación y de juegos, derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital, en particular en el caso de una hospitalización prolongada y derecho a disponer durante su permanencia en el hospital de juguetes adecuados a su edad, de libros y medios audiovisuales [6,7].

En 1959 Naciones Unidas aprobó una Declaración de los Derechos del Niño que incluía 10 principios. Pero no era suficiente porque, legalmente, esta Declaración no tenía carácter obligatorio. Por eso, en 1978, el Gobierno de Polonia presentó a las Naciones Unidas la versión provisional de una Convención sobre los Derechos del Niño (CDN). Tras 10 años de negociaciones con gobiernos de todo el mundo, líderes religiosos, organizaciones no gubernamentales y otras

instituciones, se logró aprobar el texto final de la Convención sobre los Derechos del Niño el 20 de noviembre de 1989, cuyo cumplimiento sería obligatorio para todos los países que la ratificasen. Finalmente, la CDN entró en vigor en 1990, después de ser firmada y ratificada por los primeros 20 países, entre ellos España. La CDN es, por tanto, el tratado internacional de derechos humanos que se centra en los derechos de los niños, niñas y adolescentes (menores de 18 años). Está compuesta por 54 artículos que recogen los derechos económicos, sociales, culturales, civiles y políticos de toda la infancia. Su aplicación es obligación de los gobiernos, pero también define las obligaciones y responsabilidades de otros agentes como los padres y madres, profesores, profesionales de la salud, investigadores y los propios niños y niñas. Los cuatro principios de esta Convención son: no discriminación, interés

superior del niño, derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo y participación infantil (niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser consultados sobre las situaciones que les afectan y a que sus opiniones sean tenidas en cuenta). Su adopción es casi universal, siendo aceptada por todos los países del mundo con la única excepción de Estados Unidos [8].

Además, desde el año 2015, el día 13 de mayo se celebra en España el Día del Niño Hospitalizado. La iniciativa surgió de las asociaciones que integran la Federación Española de Niños con Cáncer, junto con varias fundaciones que trabajan para la humanización del cuidado; de algunas de ellas se va a hablar más adelante en este trabajo por su papel destacado en este ámbito (Fundación Atresmedia, Abracadabra, Aladina, Menudos Corazones, Pequeño deseo y Theodora) También se sumó a esta iniciativa la Asociación Española contra el Cáncer. Se eligió el 13 de mayo puesto que fue el día en que el Parlamento Europeo emitió la resolución de la Carta Europea de Derechos del Niño Hospitalizado anteriormente mencionada. La celebración del Día del Niño Hospitalizado tiene como objetivo institucionalizar este día y sensibilizar a la población sobre las consecuencias que la hospitalización puede tener en los más pequeños y para rendir homenaje a los niños hospitalizados y sus familias. Asimismo, se quiere potenciar y poner en valor los esfuerzos de humanización que día a día se realizan en los hospitales y áreas pediátricas por parte del personal del hospital y de todos aquellos agentes que trabajan para hacer más agradable la estancia hospitalaria de los niños [9].

2. Objetivos

2.1. Objetivos generales

- Reflexionar acerca de la importancia que tiene la humanización del cuidado de los niños hospitalizados, poniendo la situación en su contexto.
- Presentar los resultados recogidos en los trabajos que abordan la humanización del cuidado en la literatura científica.
- Destacar el rol del personal de enfermería que atiende a los niños hospitalizados.

2.2. Objetivos específicos

- Recoger algunos de los proyectos destacados en este ámbito que se han desarrollado o se están desarrollando en España.
- Recopilar las políticas a nivel internacional que algunos países han establecido e implementado sobre la humanización del cuidado.
- Ejemplificar el impacto que tuvo la pandemia por COVID-19 en la humanización del cuidado de los niños hospitalizados en base a las restricciones que estuvieron en vigor en nuestro país.

3. Material y método

Se realizó una revisión de literatura científica publicada en las bases de datos PubMed, CUIDEN, SciELO, ScienceDirect, Dialnet e IBECS, en la que se incluyó los artículos que abordaban, desde distintas perspectivas, los objetivos del trabajo. Dichos artículos abarcan revisiones sistemáticas, metaanálisis y revisiones narrativas tanto en inglés como en español. Posteriormente, se recopiló información de múltiples proyectos de humanización llevados a cabo en hospitales españoles; proyectos citados en los artículos obtenidos en las bases de datos consultadas.

4. Resultados

4.1. Iniciativas, estrategias y proyectos de humanización del cuidado en pediatría

En general, los entornos hospitalarios dirigen sus actividades a satisfacer las necesidades derivadas de la situación de enfermedad del niño, y a menudo descuidan sus necesidades de jugar, aprender, explorar y de comunicarse con otras personas. La estancia para un niño en un hospital supone, en la mayoría de los casos, enfermedad física, malestar y con frecuencia miedo y dolor [3].

Para poder humanizar un hospital, el primer paso que se debe dar es adoptar un modelo de atención centrado en la familia y en el niño, lo que implica potenciar y ampliar las ofertas de servicios a niños y sus familias y, sin duda, obliga a cambiar numerosos aspectos estructurales. Las estructuras deberán repensarse para acoger a la familia y el diseño de éstas se orientará a los niños. El hospital deberá garantizar la continuación de la escolaridad y ofertar alternativas de ocio y juego durante la estancia del niño. Al fin y al cabo, los niños, aunque enfermos, siguen siendo niños. También es necesario instaurar mecanismos para que los niños participen en el hospital, qué es lo que ellos quieren, saber cuál es su opinión. Con todo esto los niños podrán vivir la hospitalización de la forma más positiva posible [10].

Son numerosas las iniciativas y estrategias que se han puesto en marcha buscando un ambiente más humanizado en los hospitales infantiles y en los servicios de pediatría de los hospitales generales. Se exponen aquí agrupándolas por bloques temáticos.

4.1.1. Diseño, arquitectura y decoración de hospitales

El diseño de los hospitales ha ido cambiando con el tiempo. En el diseño de espacios e instalaciones de salud dirigidos a los niños se ha comenzado a dar una creciente importancia a los elementos estéticos y al impacto que pueden tener sobre los niños. Algunas características que se están teniendo en cuenta a la hora de diseñar espacios para niños son la iluminación, el ruido o el color, entre otras. Los ambientes hospitalarios en los que se atenderán a niños, además de ser funcionales, deben ser también más humanos [3].

Los niños se muestran curiosos y encantados cuando acceden a estos espacios y por lo tanto están menos ansiosos en relación con los procedimientos. La humanización de los espacios físicos reduce el estrés y la sensación de aislamiento del niño hospitalizado, mejora su sueño y reduce el dolor y el consumo de fármacos. Se ha producido un esfuerzo notable por humani-

zar los espacios físicos en varios hospitales, gracias a la colaboración altruista de fundaciones. Así, en el Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid, las áreas de hospitalización y la urgencia infantil se han decorado con motivos infantiles, coloristas, que transmiten una sensación de alegría [6,11].

También es de sobra conocido el proyecto de la Fundación Juegaterapia llamado “El Retiro invade el Niño Jesús”. El Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid es un centro referente a nivel mundial en el tratamiento del cáncer infantil, y como tal, atiende a miles de niñas y niños de toda España. Desde el año 2017, en Juegaterapia se propusieron “ponerlo bonito de arriba abajo”. Han sido muchas obras, en muchos espacios, a lo largo de muchos años: los pasillos de las dos plantas del hospital, así como distintas salas de hospitalización o la sala del TAC y toda la zona de radiología, entre otras. Gracias a los nuevos diseños implementados, pasillos y salas que hasta entonces eran blancas se han llenado de las plantas y flores del Parque del Retiro, de helados, libros y animales para hacer que los niños y sus familias vivan la experiencia hospitalaria con menos miedo o incluso algo de alegría [11].

4.1.2. Salas de juegos

El uso de actividades recreativas promueve la humanización del cuidado, buscando el bienestar integral del niño. Jugar es una actividad relacionada con el desarrollo motor, emocional, mental y social del niño. El juego ayuda a establecer vínculos, permitiendo a los niños desarrollar la confianza en sí mismos, su seguridad, y reduciendo el estrés y la ansiedad que causan la hospitalización. Estimula y facilita la comunicación y la autonomía, y anima al niño a expresarse y comprender su situación [12].

La existencia de salas de juegos en los hospitales permite acercar las actividades lúdicas a los niños ingresados, haciendo su estancia en el hospital más amena. Los niños tienen a su disposición juguetes, libros, consolas de videojuegos o tablets, lo que les permite estar más entretenidos y distraídos, además de ayudar a reducir

la ansiedad y mejorar el estado de ánimo. Para los pacientes de larga estancia cobra especial relevancia disponer de estos espacios para relacionarse y socializar dentro del centro [3].

4.1.3. Uso de juguete terapéutico

El juguete terapéutico es una tecnología del cuidado utilizada por los profesionales para mejorar la calidad de la atención. Se realiza con el objetivo de disminuir la ansiedad, el miedo y las dudas asociadas a una situación no habitual en la vida de los niños y para ayudar en la preparación de procedimientos terapéuticos. Es indicado para cualquier niño en situación de estrés y puede ser aplicado por profesionales de diversas áreas, y enfermería es una de ellas. Se trata de emplear el juego como medio de comunicación entre el paciente pediátrico, la familia y los profesionales de salud [3].

Su origen se remonta al año 1930 en Estados Unidos, mediante diferentes tipos de juguetes vinculados a la enseñanza. Esta idea se expande posteriormente por Europa y en 1963 se crean bibliotecas de juguetes, con el objetivo de orientar a las familias, ayudar en la socialización, la estimulación precoz y la salud mental, al vincular los juegos con las actividades diarias [13].

En el campo de enfermería el uso del juguete terapéutico cobra fuerza en Brasil a finales de 1960, desarrollándose con el objetivo de mejorar la calidad de la atención diferenciada en pediatría, siendo su pionera la Dra. Esther Moraes, docente de Enfermería Pediátrica de la Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. En la década de 1970 comienza a ser utilizada por el sistema pedagógico y pasa a ser de interés de otros profesionales. En la década de 1980, y también en Brasil, se trabaja en la divulgación de su uso en la práctica clínica con niños hospitalizados, llegando, en 2004, a aprobarse una resolución del Consejo General de Enfermería de Brasil que establece la competencia de las enfermeras para el uso de esta intervención en el cuidado del niño y su familia [13].

Se trata pues de una actividad planeada y con un propósito y no solo una actividad recreativa, estructurada en base a las condiciones de salud

del niño, su edad y su grado de desarrollo. Algunas características que deben ser tenidas en cuenta a la hora de aplicar el juego terapéutico son: la duración de las sesiones debe oscilar entre 30 minutos y 1 hora y media, los juguetes o muñecos deben ser usados para un juego simbólico (el muñeco recibe el tratamiento o la intervención que se le va a realizar al niño), el niño debe repetir el proceso con el muñeco tras hacerlo el profesional sanitario, los materiales sanitarios deben ser incluidos en las sesiones y los niños deben tener la oportunidad de hacer preguntas y rechazar el juego si no quieren hacerlo [14].

Se emplean materiales como juguetes, muñecos, marionetas y materiales gráficos que posibilitan la expresión mediante el dibujo, para dar voz a los niños y escuchar sus perspectivas [13].

Esta tecnología del cuidado es cada vez más utilizada en la perspectiva de la humanización del cuidado infantil y ofrece ventajas que benefician la salud y recuperación del niño en el hospital: favorece la autonomía y el autocontrol, ayuda a lidiar con el ambiente desconocido y minimiza sus miedos causados por la separación de sus familiares y de los amigos [13].

Asimismo, prepara a los niños para los procedimientos estresantes, mediante la simulación de situaciones hospitalarias anteriormente descrita. Desde esta perspectiva, ayuda a recuperarse de forma positiva, reduce el estrés y la necesidad de sedación en algunas intervenciones. También ofrece beneficios a largo plazo, con respuestas de comportamientos más efectivas para enfrentarse a experiencias futuras [13].

Se ha demostrado que después de las sesiones de juego terapéutico en sus diferentes modalidades, la adaptación de los niños y la aceptación son favorables, muestran comportamientos positivos (postura relajada y sonrisa) y una disminución de las conductas que indicaban miedo, ansiedad e ira (tensión, llanto, gritos, golpes) y se involucraron y colaboraron en los procesos de su enfermedad, lo que aumentó su confianza en los profesionales, evitando que éstos sean percibidos por el niño como un enemigo [13,14].

Existe una evidencia significativa de los efectos positivos obtenidos con el uso del juego te-

rapéutico en la ansiedad y el dolor, y en general en el bienestar de los pacientes pediátricos. Igualmente existe evidencia de que el juego terapéutico es una estrategia eficaz en el cuidado preoperatorio de los niños que van a ser sometidos a cirugía [12].

El juguete es, por tanto, una herramienta de cuidado de enfermería, que posibilita un cuidado integral y un estrechamiento del vínculo con el niño y su familia [13].

4.1.4. Terapia asistida con animales

Las intervenciones asistidas con animales fueron creadas por Lesley Scott-Ordish en el Reino Unido como uno de los componentes de la organización benéfica "Pets As Therapy". Puede definirse como cualquier intervención que de manera intencionada incluye a los animales como parte de un proceso o entorno terapéutico. Estas intervenciones se centran en los sentimientos de los niños en vez de en sus síntomas y los niños las aceptan voluntariamente y con alegría, lo que acelera el proceso terapéutico [15].

Uno de los tipos de intervención con animales es la denominada terapia asistida con animales que tiene como objetivo mejorar algunos resultados en la salud de los pacientes y que se ha incorporado en programas de rehabilitación [15].

La terapia asistida con perros es uno de los tipos de terapia más populares. El perro de terapia es un animal específicamente seleccionado y adiestrado para poder participar en este tipo de intervención, junto a un profesional especializado. Algunos estudios confirman que la interacción entre el niño y el animal puede reducir su malestar y mejorar su bienestar general, rompiendo la monótona rutina hospitalaria [3,15].

El mecanismo de acción de la terapia asistida con animales es atribuido a la comunicación visual y al contacto físico que tiene lugar entre el niño y el animal, lo que tiene influencia a nivel biopsicosocial ya que pone en funcionamiento la liberación de oxitocina, endorfinas y serotonina [15].

Por tanto, la terapia asistida con animales podría ser un método factible, eficaz y no farmacológico para mejorar el sentimiento de

bienestar del niño y promover una experiencia socioemocional positiva, constituyendo un tratamiento adicional al tratamiento habitual en el control de síntomas [15].

Cada vez más hospitales se suman a la iniciativa de incorporar mascotas en sus instalaciones, bien en una zona específica habilitada para poder aplicar la terapia o bien en las propias habitaciones de los pacientes [3].

4.1.5. Jardines en el hospital

Los jardines en hospitales crean ambientes relajantes para pacientes, sus familiares e incluso para el propio personal del centro. Son puntos de escape placenteros ante el estrés del paciente [3].

Una de las iniciativas más conocida a este respecto es la de la Fundación Juegaterapia, denominada "El jardín de mi hospi". En el año 2010, la Fundación puso en marcha este proyecto con la idea de que el juego cura. Desde entonces ha reconstruido azoteas en desuso de hospitales de Madrid y Valencia para convertirlas en bonitos jardines donde los niños hospitalizados puedan salir a jugar. Para Juegaterapia



Fuente: Fundación Juegaterapia.

la construcción de jardines tiene un objetivo: llenar las zonas pediátricas de los hospitales de juegos capaces de sacar a los niños de su aislamiento y llevarlos “volando a conocer mundos nuevos” que van más allá de la cama de un hospital y de esas cuatro paredes que siempre son demasiado estrechas para la imaginación, la ilusión y la vitalidad de un niño [16].

El último jardín en ser inaugurado, a finales del mes de junio de 2023, se encuentra en el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid.

4.1.6. Cine

Una nueva iniciativa de la Fundación Juegaterapia en el proyecto “En el hospi estoy de cine”, que ha permitido crear salas de cine dentro de varios hospitales en España, permitiendo a los niños ver películas de forma gratuita mientras reciben sus tratamientos. Desde 2015, la Fundación ha transformado estancias en desuso de los hospitales en auténticas salas de cine, con su pantalla grande, sus butacas y sus palomitas. Alternando títulos de estreno de todas las productoras con clásicos de siempre, se ofrece a los niños que se sumerjan en divertidas historias que harán que pasen sus tardes de manera más amena [3,17].

Y es que en el séptimo arte abundan guiones relacionados con la pediatría: películas que hablan sobre enfermedades infantiles, bien como argumento central o periférico (enfermedades genéticas, oncológicas, neurológicas, degenerativas o defectos congénitos), películas que se centran en temas alrededor de problemas en la infancia, como maltrato, marginación y pobreza, analfabetismo, adopción, delincuencia o drogadicción, y películas cuyos personajes centrales son niños y a través de sus ojos devuelven la visión de sus familias o de la sociedad en la que se desenvuelven [18].

El cine es una oportunidad para mejorar la relación entre profesionales sanitarios y pacientes y para mejorar la humanización. En Pediatría es importante no solo la prescripción de modernos y sofisticados tratamientos y pruebas diagnósticas, si no también películas que

ayuden a entender la enfermedad, a mejorar el duelo y a humanizar los cuidados sanitarios. Se trata, por tanto, de hacer un buen uso de aquellas películas de alto valor humano, afectivo y emocional. No se debe despreciar el valor que tiene el cine como arma educativa y como herramienta de reflexión, y el impacto que puede tener como estrategia de afrontamiento [19].

4.1.7. Magia

Diferentes organizaciones junto a voluntarios y magos profesionales acercan la magia a los niños ingresados, mediante espectáculos divertidos y participativos [3].

Sirva como ejemplo el programa “Magia en los Hospitales” de la Fundación Abracadabra, porque “no hay mejor herramienta o terapia que el asombro, y estos magos son auténticos expertos logrando lo imposible, transformar batas blancas en chisteras y chaqués. No se ha dado nunca en ningún hospital mejor tratamiento” [20].

En los hospitales, los magos solidarios de la Fundación suelen empezar con un recorrido por las habitaciones de los niños que por su condición física no pueden desplazarse al teatro o al aula donde se organiza el espectáculo. Una vez que han visitado a todos los niños que les esperaban en sus habitaciones, siguen con la actuación organizada en el teatro del hospital, donde se reúnen niños, familiares y personal. Todo el trabajo de los magos solidarios se hace siguiendo estrictas reglas de protocolo y cuidado hacia los pequeños pacientes [20].

Una actuación de magia en el hospital es una píldora de ilusión y esperanza para todos los que la comparten. Ocasionalmente también se han creado talleres de magia, que permiten aumentar sustancialmente la dosis diaria de ilusión de los niños que más tiempo permanecen ingresados. Gracias a los talleres de magia en hospitales, los niños hospitalizados durante largas estancias se vuelven aprendices de magos y recuperan el protagonismo de su día a día, siendo ellos los que cuentan, enseñan y divierten a su entorno. Y cuando los magos terminan su función en el hospital, nunca se van del todo, ya

que siguen presentes con su magia, a través de las varitas mágicas o juegos que regalan y de la “magia” que sigue palpable en el aire [20].

4.1.8. Música

Cuando la música es elegida correctamente, con ritmo y melodía armoniosos, es capaz de estimular el hipotálamo para que libere endorfinas, además de propiciar reacciones como reducción de la frecuencia cardíaca y de la tensión arterial [21].

La música induce, por tanto, a la relajación y a la distracción. Las canciones infantiles traen historias de personajes inventados, que despiertan en el niño el mundo de la imaginación, lo que a su vez les permite entender mejor su mundo real [21].

La música puede ser una nueva forma de cuidar, pues facilita la concienciación de emociones, la comunicación interpersonal y la posibilidad de concentrarse en los aspectos saludables del niño hospitalizado. Es un complemento a la asistencia pediátrica, pues facilita la relación con el niño y sirve para iniciar la interacción con él [21].

Debe usarse, en el contexto del cuidado, de forma consciente, respetando los deseos del niño, con el fin de que tenga resultados positivos [21].

4.1.9. Otras iniciativas

- a) “*Las Batas más fuertes*”: proyecto iniciado en 2019 por la Revista Panenka, publicación mensual española centrada en el mundo del fútbol, que consiste en convertir camisetas oficiales de fútbol en batas de hospital. Los niños y las niñas hospitalizados juegan un partido muy difícil todos los días, pero si se ponen la camiseta de su equipo, en lugar de la aburrida bata verde, su estado de ánimo puede mejorar, haciendo que se sientan más fuertes [22].
- b) “*Humaniza con tiza*”: iniciativa surgida en 2016 mediante la cual se instalaron pizarras en cada una de las puertas de las habitacio-

nes de los niños ingresados en el Hospital San Rafael de Madrid, para que plasmaran en ellas sus dibujos, con el objetivo de despertar su ingenio y que tomaran el control, en cierta manera, de su habitación, entendiendo que ésta ya no es solo su habitación del hospital si no también su propio espacio. Esta experiencia permitió también editar un libro en el que se incluyeron los dibujos realizados, como medio para que los niños expresaran sus sentimientos e inquietudes, haciendo del entorno hospitalario un lugar más cercano a su hogar [3,23].

- c) “*Doctores sonrisa*”: la Fundación Theodora nació en Suiza en 1993 con el objetivo de llevar risas, alegría y magia a los niños y adolescentes hospitalizados y conseguir así aportar su granito de arena a la humanización hospitalaria. Los hermanos André y Jan Poulie crearon esta fundación en homenaje a su madre, Theodora. Ella fue la encargada de llevar alegría a la habitación de André cuando pasó largos periodos hospitalizado de niño. Este proyecto ha llegado a más de 125 hospitales de 8 países en todo el mundo, entre ellos España. En nuestro país trabajan desde el año 2000, donde un equipo de 25 artistas profesionales visita a los niños ingresados en 21 hospitales. Los Doctores Sonrisa visitan a todos los niños y adolescentes ingresados en cada uno de los hospitales en horario de tarde, un día a la semana y las 52 semanas del año. El objetivo fundamental es alegrar la atmósfera de las plantas de pediatría de los hospitales y cambiar el ambiente de las habitaciones, aliviando el aburrimiento y haciendo más agradable la estancia de los niños. Además de estas visitas a las plantas, también tienen visitas de acompañamiento quirúrgico, con el objetivo de hacer llegar el efecto terapéutico del trabajo de los Doctores Sonrisa a los niños y sus familiares, reducir el nivel de estrés y tensión y humanizar el proceso quirúrgico, además de aligerar la angustia que presenta el niño por la separación de sus familiares. En 2016 se estrenó la que hasta ahora es su última iniciativa, llamada “*Capaces de sonreír*”, que consiste en expandir las habilidades sensoriales de los niños

llevando la figura de los Doctores Sonrisa a los niños afectados principalmente con parálisis cerebral [24].

d) “Poción de héroes”: proyecto social, impulsado por la Fundación ATRESMEDIA e ideado por Sanidad Más Humana S.L., cuyos personajes son, por un lado, “Villanus”, el enemigo a vencer (las células cancerígenas) y por otro, 6 superhéroes que componen un equipo y que acompañan a los niños con enfermedades oncológicas en tratamiento con quimioterapia “prestándoles sus poderes”. Cuando el niño empieza su tratamiento, los equipos del hospital le entregarán el Catálogo de Héroes, en el que podrá escoger a su personaje favorito, entre tres chicos y tres chicas. Una vez elegido, cada niño recibe un maletín de “poderes”, con diversos elementos del héroe que le acompañará durante su batalla contra el cáncer: un cómic, en el que se cuenta la historia del héroe, un póster para poder colgar en su habitación del hospital, una chapa de héroe para llevar puesta en su pijama o camiseta, un pasaporte que será sellado en cada sesión de quimioterapia y una bolsa de dulces y unas pegatinas para adherir a la bolsa de suero con el tratamiento. Desde ese momento, la quimioterapia se convierte en una ‘Poción de Héroes’. Son 34 los centros que cuentan en España con esta iniciativa desde que se creó en 2014 [25].

e) *Los sueños y su representación gráfica*: el sueño, con su contenido simbólico, genera ritmos de imágenes que sirven para expresarse. De la misma manera, el dibujo de los niños constituye un medio para transmitir sus temores, sus esperanzas y sus fantasías, la visión que tienen de sí mismos y de su ambiente, las cosas que consideran importantes y las que se niegan a incluir. El dibujo tiene un gran poder de comunicación, en particular cuando el niño no es capaz de expresar verbalmente sus sentimientos. Por todo lo anterior en el año 2015, en el Hospital Universitario de Fuenlabrada (Madrid), se propusieron representar gráficamente, gracias a una alumna del Grado Superior de Ilustración, las emociones de los niños ingresados, expresadas a través de sus sueños, ayudándoles a poner de

manifiesto sus sentimientos, deseos y necesidades, e integrar, mediante la escritura y el dibujo, la enfermedad o el motivo de hospitalización [26].

4.2. Políticas, programas y modelos de humanización del cuidado en el mundo

A nivel internacional, los principales programas elaborados y desarrollados en busca de la humanización del cuidado los encontramos en América, particularmente en Brasil y en Estados Unidos, así como en Europa. Existen aparentes diferencias entre unos y otros, pero todos comparten algunos principios comunes, incluyendo la participación del niño y de su familia y el reconocimiento de los derechos del niño a disponer de un entorno adecuado a sus necesidades, limitando el sufrimiento y el trauma de la enfermedad en la medida de lo posible [5].

4.2.1. Brasil

En el año 2001, nació el Programa Nacional de Humanización de la Asistencia Hospitalaria (PNHAH) con el objetivo de mejorar la calidad del cuidado hospitalario para los pacientes de todas las edades, centrándose en la relación entre los usuarios y los profesionales, entre los propios profesionales y entre el hospital y la comunidad, para asegurar el mejor funcionamiento posible del Sistema Único de Salud brasileño (SUS).

Lo que empezó como un programa terminó convirtiéndose en 2003 en la denominada Política Nacional de Humanización cuyo fin último es posibilitar, promocionar y consolidar, en los hospitales acreditados por el SUS, una cultura de humanización democrática, compasiva y crítica. Un ejemplo práctico de la aplicación de esta política son las distintas iniciativas y estrategias para hacer que el cuidado de niños y adolescentes sea más humano, llevadas a cabo en el Instituto da Criança e do Adolescente del Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de Sao Paulo. Un breve resumen de las mismas incluye:

- Programa Diagnóstico Amigo de los Niños (Diagnóstico Amigo da Criança) desarrollado desde 2012 y que involucra a médicos, enfermeras y otros profesionales, cuyos objetivos son: reducir el volumen de sangre extraída para los análisis de laboratorio, reducir la exposición a las radiaciones ionizantes, priorizando el ultrasonido cuando sea posible, y reducir el sufrimiento emocional de los niños durante los procedimientos diagnósticos, mejorando el ambiente y reduciendo o incluso eliminando el ayuno para los análisis de sangre.
- Educación terapéutica sobre enfermedades crónicas dirigido a adolescentes y sus familias.
- Adaptación del equipo para realizar resonancia magnética para simular un submarino amarillo situado en el fondo del océano lleno de peces y otros animales. Asimismo, se encuentra en desarrollo un programa de realidad virtual que reduzca la necesidad de anestesiarse a niños mayores sometidos a resonancia magnética.
- Existencia de una biblioteca con juegos que permite a los niños experimentar momentos de relajación, aprendizaje, interacción social y estímulos para recuperar su salud.
- Promocionar las actividades artísticas: artes visuales, vídeos, música.
- Escuela del hospital, que ofrece contenido educativo equivalente a las escuelas públicas, y que puede mitigar el impacto tan profundo que tiene la hospitalización a largo plazo o las hospitalizaciones repetidas en la educación de los pacientes pediátricos.
- Decoración colorida y con imágenes divertidas en paredes y techos de algunas habitaciones que favorecen la relajación, la alegría y el bienestar. La primera intervención se hizo en 2014 colgando varias reproducciones de obras de arte en las paredes de varias áreas del hospital [6,10].

4.2.2. Estados Unidos

Durante la segunda mitad del siglo XX, surgió el concepto del Cuidado Centrado en el Paciente y Familia (Patient and Family-Centered Care,

PFCC), definido por la Academia Americana de Pediatría como una estrategia innovadora de planificación, prestación y evaluación del cuidado basado en una colaboración mutuamente beneficiosa entre pacientes, familias y prestadores de servicios que reconocen la importancia de la familia en la vida del paciente. En Pediatría, el concepto del cuidado centrado en la familia se basa en el reconocimiento de que la familia es la principal fuente de fortaleza y apoyo para los niños y que el punto de vista de ambos es importante a la hora de tomar decisiones en los programas de cuidado [5].

4.2.3. Europa

En nuestro continente las políticas de humanización del cuidado se basan principalmente en los derechos de los niños recogidos en la anteriormente citada Convención de los Derechos del Niño, teniendo como reto trasladar estos principios a un modelo práctico [5].

En 2000 se creó en el Reino Unido la Iniciativa del Cuidado de Salud adaptado a los Niños (Child-Friendly Health Care Initiative, CFHC) que pretende minimizar el miedo, la ansiedad y el sufrimiento de los niños y sus familias a través del apoyo y la práctica de 12 estándares. Este modelo tiene como objetivos: mejorar la calidad del cuidado en términos de efectividad, eficiencia y equidad, con atención a la seguridad del paciente y su satisfacción, participación del paciente y su familia en el diseño de los servicios, dirigir las intervenciones no solo al manejo de las condiciones de salud de los niños, sino también a su entorno social, y animar a los niños a ejercer su derecho a participar [5].

En 2011 el Comité de Ministros del Consejo de Europa publicó las Directrices del cuidado de salud adaptado a los niños, creadas para ofrecer una herramienta práctica a los gobiernos de los países miembros para la adopción, implementación y monitorización de estrategias, y cuya última actualización se publicó en 2018 [5, 27].

En España uno de los proyectos más recientes, y con una gran repercusión mediática, respecto de la humanización del cuidado es el

Índice de Humanización de los Hospitales Infantiles (IHII), proyecto ideado por la Fundación ATRESMEDIA y que vio la luz en 2018. Se trata de una herramienta que permite medir cuantitativa y cualitativamente el nivel de humanización de los hospitales pediátricos y de aquellos con servicios de pediatría. Diseñada como un cuestionario online, recoge información de forma estandarizada y permite a los hospitales evaluar todos los aspectos que tienen impacto en la humanización: comunicación, formación, técnicas de intervención, información, decoración y ambientación, atención psicológica, tiempos de espera, entretenimiento, accesibilidad y voluntariado, entre otras, en todas las áreas asistenciales y servicios de los que disponga el centro (urgencias, planta de pediatría, unidad de cuidados intensivos pediátricos y neonatales, cuidados paliativos, así como otras unidades especiales, como consultas o quirófanos) [28,29].

Aunque principalmente es un recurso de gestión para la dirección hospitalaria, se constituye también como una guía útil y completa en el trabajo diario del personal de todas las áreas que conforman un hospital. El cuestionario online aborda 6 bloques de análisis: Información General, Urgencias, Consultas, Ingreso, Otros servicios y Unidades de Intervención Especializada. Una vez completada la herramienta, los hospitales reciben un informe individual en el que pueden ver la puntuación obtenida en cada bloque de análisis, y la comparación con distintos promedios obtenidos por la totalidad de los hospitales participantes. Este informe es confidencial y los datos no son difundidos a terceros [28,29].

La 3ª edición de este índice, lanzada en febrero de 2021 tuvo un gran éxito de participación, lo cual puso de manifiesto la importancia que tiene para los hospitales seguir trabajando en la mejora de la humanización hospitalaria pediátrica. Participaron 54 hospitales de 13 Comunidades Autónomas, de los cuales 43 son hospitales públicos, 8 privados y 3 de gestión mixta. La muestra representativa de hospitales participantes señaló que el Índice de Humanización de Hospitales Infantiles en España tiene un valor promedio del 67,76% para los hospita-

les grandes, un 59,86% para los hospitales medianos y un 52,48% para los hospitales pequeños. Se identificaron puntos positivos en los diferentes bloques de análisis: como las instalaciones, el triaje pediátrico y otras cuestiones (acompañamiento del niño, apoyo psicosocial, protocolos de actuación, etc.) en el área de urgencias; las instalaciones y la ambientación en el área de consultas; la información, ambientación y dietas en el área de ingreso; y los quirófanos y las Unidades de Cuidados Intensivos en el área de unidades de intervención especializada. También se pudo observar la existencia de oportunidades de mejora en aspectos como los programas antiestrés en el área de ingreso; las unidades para adolescentes, las aulas hospitalarias, la atención domiciliaria y el transporte sanitario en otros servicios; o las unidades de dolor y de cuidados paliativos en unidades de intervención especializada [28,29].

4.3. Humanización en pediatría durante la pandemia de COVID-19

La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. El 11 de marzo de 2020 debido a los alarmantes niveles de propagación de la enfermedad y por su gravedad, la OMS determina en su evaluación que la COVID-19 puede caracterizarse como una pandemia. El Gobierno de España, por su parte, aprobó el 14 de marzo de 2020 declarar el estado de alarma en todo el territorio español para afrontar la situación de emergencia existente; estado de alarma que se prolongó hasta el 21 de junio de 2020. Durante este periodo estuvieron limitados algunos derechos de los ciudadanos, como la libre circulación [30-32].

La pandemia afectó a todo y a todos y por supuesto generó cambios en la humanización del cuidado. Así se refleja en un trabajo publicado en 2021 que explica cómo se tuvieron que adaptar las medidas ya implantadas de humanización del cuidado a la nueva situación epidemiológica en el Servicio de Pediatría del Hospital San Pedro de Logroño desde marzo de 2020 hasta junio de 2021 [33].

En marzo de 2020, se suspendieron todas las visitas de personal ajeno al hospital, lo que afectó a las actividades desarrolladas por los voluntarios (cuentacuentos, préstamo de libros). Durante las navidades de 2020 no fueron posibles las visitas y la entrega de regalos por parte de asociaciones, empresas, federaciones deportivas o clubs deportivos entre otros. Asimismo, la tradicional visita de los Reyes Magos, que hacían entrega de regalos en ese día tan especial, no pudo hacerse tal y como se organizaba en años anteriores. En enero de 2021 se suspendieron las visitas de familiares, exceptuando a los pacientes que requerían la presencia de un acompañante como es el caso de los niños. En estos casos concretos, el acompañante debía ser siempre el mismo y registrarse en la Unidad de Admisión del Hospital. En la Unidad de Pediatría se estableció, de forma excepcional, que fueran dos acompañantes los que tuvieran autorización, pero alternaran su presencia en el hospital [33].

De forma habitual, durante su estancia hospitalaria, los niños jugaban por los pasillos, disponían de triciclos y de un pequeño parque infantil, pero a causa de la pandemia los niños y familias tuvieron que permanecer en sus habitaciones. A pesar de estos cambios derivados de la pandemia, se tuvo en cuenta la importancia de la humanización de los cuidados en la unidad de Pediatría y se adaptó la organización y protocolos de atención a los niños ingresados y sus familias. Se pensó, que los niños tenían que tener alguna actividad lúdica y de entretenimiento, y por ello, se mantuvo el aula hospitalaria, excepto durante el estado de alarma. Una profesora se encargaba del aula, pasaba por las habitaciones ofreciendo actividades tanto en la habitación como en el aula, prestando material lúdico, previamente informada por el equipo de enfermería de las habitaciones a las que podría entrar y de los niños que podían salir. Se estableció que podían estar solo tres niños en el aula, para así mantener las distancias de seguridad. El material utilizado se dejaba posteriormente en cuarentena. Se elaboró un blog desde el aula infantil para la participación de niños, familias y colegios, lo que permitió compartir experiencias y trabajos realizados por la profesora,

los niños y el equipo de enfermería de la Unidad de Pediatría. Se prestaron tablets, juegos y libros para que los niños estuvieran entretenidos, y el equipo de enfermería estuvo muy volcado en estas actividades, participando activamente, con un alto grado de implicación. Hubo muchas donaciones de libros y juguetes por personas anónimas y entidades que se regalaron a los niños ingresados [33].

La visita de los Reyes Magos se realizó online, los niños se conectaron con las tablets y pudieron conversar con ellos y se les hizo entrega de los regalos que tenían preparados. Además, la organización de la comitiva hizo una entrega de material lúdico para el aula hospitalaria [33].

La pandemia evidenció la importancia de la humanización de los cuidados en la Unidad de Pediatría, y a pesar de las adversidades, se mantuvieron actividades con una influencia positiva en la estancia hospitalaria [33].

5. Discusión

El niño tiene derecho a no sufrir innecesariamente, y consecuentemente, las instituciones sanitarias tienen la obligación de abordar todos los aspectos que pueden causar sufrimiento en el niño [12].

Los niños deben ser vistos como sujetos activos y participar en su propio proceso de hospitalización. Sin embargo, en ocasiones, el punto de vista de los niños no se tiene en cuenta en el desarrollo y la implementación de las políticas hospitalarias y la prestación de servicios sanitarios. Por lo tanto, se hace imprescindible trabajar para revertir esta situación [12].

El cuidado de los niños necesita ir más allá de lo que ven los ojos, hace falta permitir un verdadero encuentro entre la persona que cuida, el niño, su familia y sus necesidades, en un proceso de interacción e intercambio de experiencias en búsqueda de la asistencia humanizada [21].

Existe evidencia científica de que el medio físico en el que se prestan los cuidados sanitarios tiene un impacto en la salud y bienestar de los pacientes. Para la calidad de vida de los pacientes pediátricos son importantes los factores organizativos y físicos del entorno hospitalario [4].

Se debe realizar un abordaje de los aspectos emocionales y las vivencias de los niños hospitalizados (ansiedad, temor, dolor, sensación de malestar), ya que tiene el poder de humanizar la experiencia de la hospitalización [26].

Las distintas iniciativas descritas en este trabajo representan un ejemplo de humanización del cuidado en los hospitales, y vienen a complementar la asistencia sanitaria de los niños, buscando su atención integral. Se pretende conseguir que los niños durante el tiempo que estén hospitalizados se encuentren como en casa, que el ingreso hospitalario no rompa con las actividades de la vida diaria, en la medida de lo posible [3].

Algunas de las iniciativas descritas son un buen ejemplo de solidaridad, empatía, y amabilidad y han hecho posible que se incorporen a la rutina hospitalaria buenas prácticas de humanización con el objetivo de mejorar la experiencia de los niños en el hospital [1].

Muchas de las iniciativas que persiguen la humanización del cuidado, a pesar de llevarse a cabo solo en un determinado hospital, se han mostrado eficaces y tienen efectos beneficiosos en varios aspectos de la hospitalización de los niños, aun cuando no tienen su origen en un programa o modelo de humanización específico [34].

Cualquier iniciativa encaminada a aliviar la estancia de un niño en un hospital debe ser bienvenida. Y es que, humanizar, aunque sea un poco, es necesario y el reto es no quedarse en la palabra, si no alcanzar los hechos, es decir, humanizar en serio, sin adornos, evitando que este término tan actual se convierta en un recurso fundamentalmente literario [3,35].

“En la medida en que el sufrimiento de los niños está permitido, no existe amor verdadero en este mundo”.

Isadora Duncan

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zimmermann JO, Sampaio ASC, Kudo AM, Carneiro-Sampaio M. Humanization: Improving patient and family experience in a public pediatric hospital. Clinics (Sao Paulo) [Internet]. 2023;78(100187): 100187. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.clinsp.2023.100187>
2. Rae.es. [citado el 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.rae.es/>
3. Serradas M. Hacia la humanización de la atención de niños en hospitales. Rev estudios psicol [Internet]. 2022;2(4):99-108. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35622/j.rep.2022.04.008>
4. Oliveros Donohue MÁ. Humanización de la Pediatría. Acta médica peru [Internet]. 2016;32(2):85. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2015.322.133>
5. Tripodi M, Siano MA, Mandato C, De Anseris AGE, Quitadamo P, Guercio Nuzio S, et al. Humanization of pediatric care in the world: focus and review of existing models and measurement tools. Ital J Pediatr [Internet]. 2017;43(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s13052-017-0394-4>
6. Ruiz Contreras J. Presentación global del Servicio de Pediatría del Hospital Universitario 12 de Octubre. Rev Esp Pediatr 2017;73(1):5-11
7. Carta Europea de los Niños Hospitalizados [Internet]. Juntadeandalucia.es. [citado el 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/areas/sistema-sanitario/derechos-garantias/paginas/carta-nino-hospitalizado.html>
8. España U. Convención sobre los Derechos del Niño [Internet]. UNICEF España. [citado el 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.es/causas/derechos-ninos/convencion-derechos-ninos>
9. Día Nacional del Niño Hospitalizado [Internet]. Aeped.es. [citado el 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/noticias/dia-nacional-nino-hospitalizado>
10. de la Fuente AMU, Hernández Berver M. Humanización del Hospital Pediátrico: Perspectiva Psicosocial. Elsevier; 2019.
11. El Retiro invade el Niño Jesús [Internet]. Juegaterapia. User's blog; 2022 [citado el 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.juegaterapia.org/proyectos-solidarios-cancer-infantil/el-retiro-invade-el-nino-jesus/>

12. Díaz-Rodríguez M, Alcántara-Rubio L, Aguilar-García D, Pérez-Muñoz C, Carretero-Bravo J, Puertas-Cristóbal E. The effect of play on pain and anxiety in children in the field of nursing: A systematic review. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2021;61:15–22. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2021.02.022>
13. Ramos García LL, Torres Esperon JM, Soares Maia EB. Actuación de enfermería en niños hospitalizados mediante el empleo del juguete terapéutico. *Rev Cubana Enfer* 2023;39:e5749
14. Godino-láñez MJ, Martos-Cabrera MB, Suleiman-Martos N, Gómez-Urquiza JL, Vargas-Román K, Membrive-Jiménez MJ, et al. Play therapy as an intervention in hospitalized children: A systematic review. *Healthcare (Basel)* [Internet]. 2020;8(3):239. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare8030239>
15. 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* [Internet]. 2021;60:11–23. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2021.01.020>
16. El Jardín de mi Hospi [Internet]. Juegaterapia. User's blog; 2022 [citado el 29 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.juegaterapia.org/proyectos-solidarios-cancer-infantil/jardin-de-mi-hospi/>
17. En el Hospi Estoy de Cine [Internet]. Juegaterapia. User's blog; 2022 [citado el 29 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.juegaterapia.org/proyectos-solidarios-cancer-infantil/hospi-estoy-de-cine/>
18. González de Dios J. Cine y Pediatría (II): infancia y adolescencia en las pantallas de cine de todo el mundo. *Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2010;12(46). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/s1139-76322010000300015>
19. González de Dios J. ¿Te atreves a prescribir películas en Pediatría? *Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2015;17(67):e233-48. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/s1139-76322015000400022>
20. Super User. Magia en hospitales [Internet]. *Fundacionabracadabra.org*. [citado el 29 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.fundacionabracadabra.org/es/proyectos/magia-en-hospitales>
21. Corrêa I, Guedelha D. Utilización de la música en busca de la asistencia humanizada en el hospital. *Invest Educ Enferm*. 2009;27(1):46-53.
22. Panenka.org. [citado el 29 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.panenka.org/miradas/las-batas-mas-fuertes>
23. 'Humaniza con Tiza', un libro que recoge los dibujos de los niños ingresados en el Hospital San Rafael de Madrid [Internet]. Fundación ONCE. [citado el 29 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.fundaciononce.es/es/noticia/humaniza-con-tiza-un-libro-que-recoge-los-dibujos-de-los-ninos-ingresados-en-el-hospital>
24. Fundación Theodora [Internet]. *Theodora.org*. [citado el 29 de junio de 2023]. Disponible en: https://es.theodora.org/sites/theodora_es/files/dossier-prensa-fundaciontheodora-2017.pdf
25. Atresmedia F. Seis superhéroes llegan a Toledo para ayudar a niños con cáncer [Internet]. Fundación Atresmedia. 2018 [citado el 29 de junio de 2023]. Disponible en: https://fundacion.atresmedia.com/proyectos-antteriores/humanizacion-hospitales-infantiles/informar/pocion-heroes/noticias/seis-superheroes-llegan-toledo-ayudar-ninos-cancer_201805175afd44de0cf2a8a541b02a64.html
26. Zafra Anta MA, Caballero Jiménez EM, Ruiz García M, Medino Muñoz J, Hindo Jazrawi D, Elipe Maldonado C. Los sueños durante la hospitalización, valor de su narrativa plástica como forma de humanización de la asistencia. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2018;20:145-50.
27. Council of Europe. Guidelines of the Committee of Ministers of the Council of Europe on child-friendly health care. Strasbourg, France: Council of Europe; 2018.
28. Atresmedia F. ¿Qué es el Índice de Humanización de Hospitales Infantiles? [Internet]. Fundación Atresmedia. 2018 [citado el 29 de junio de 2023]. Disponible en: https://fundacion.atresmedia.com/proyectos-antteriores/humanizacion-hospitales-infantiles/sensibilizar/indice-humanizacion-hospitales-infantiles/noticias/que-indice-humanizacion-hospitales-infantiles_201806135b20e0550cf2f5d00654dca3.html
29. Atresmedia F. Los hospitales infantiles siguen implicados en la humanización, según la tercera edición del IHHI [Internet]. Fundación Atresmedia. 2021 [citado el 29 de junio de 2023]. Disponible en: <https://>

fundacion.atresmedia.com/proyectos-antteriores/humanizacion-hospitales-infantiles/sensibilizar/indice-humanizacion-hospitales-infantiles/humanizacion-hospitalaria-pediatria-ihhi_2021031760585dc9c7f10d0001234f59.html

30. Carson EG. Coronavirus: Everything you need to know about the new Wuhan 2020 outbreak, pandemic spread and symptoms. Charlie Creative Lab; 2020.
31. COVID-19: cronología de la actuación de la OMS [Internet]. Who.int. [citado el 29 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline-covid-19>
32. Crisis sanitaria COVID-19 - Atención e información - Punto de Acceso General [Internet]. Gob.es. [citado el 29 de junio de 2023]. Disponible en: https://administracion.gob.es/pag_Home/atencionCiudadana/Crisis-sanitaria-COVID-19.html
33. Ibáñez Gómez D, Azofra Ramos E, Marqués Castroviejo B, Sobrón Loza MS, Orodea Alonso MS, Vitorica Ruiz B. La humanización en pediatría en tiempos de Covid. *Parainfo Digital*, 2021; XV(33): e33116p
34. Tripodi M, Siano MA, Mandato C, De Anseris AGE, Quitadamo P, Guercio Nuzio S, et al. Humanization interventions in general pediatric wards: a systematic review. *Eur J Pediatr* [Internet]. 2019;178(5):607-22. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s00431-019-03370-3>
35. García-Salido A, Heras la Calle G, Serrano González A. Revisión narrativa sobre humanización en cuidados intensivos pediátricos: ¿dónde estamos? *Med Intensiva (Engl Ed)* [Internet]. 2019;43(5):290-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.medin.2018.01.006>