

Revisiones

La comunicación en la relación de ayuda al niño enfermo

Communication in the support to the ill child

Arián Jacinto Alarcón Márquez ^{1*}

¹ Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Almería

Fecha de recepción: 15/10/2012 – Fecha de aceptación: 19/09/2013

Resumen

El proceso de enfermedad en el niño y su posterior hospitalización supone una drástica ruptura con su entorno cotidiano, dando lugar a situaciones de estrés y ansiedad, que dificultan su adaptación al nuevo contexto en el que se encuentra. El profesional sanitario requiere de unas habilidades comunicativas eficaces para poder establecer una relación de ayuda más efectiva con el menor y su familia. El juego, la lectura o la música constituyen excelentes herramientas estratégicas para lograr tal fin. El **objetivo** de este trabajo ha sido analizar los estudios que abordan la comunicación entre el menor enfermo y el personal sanitario dando así a conocer el estado de la cuestión. El trabajo descriptivo que se presenta a continuación se ha realizado mediante una revisión sistemática de revistas científicas indexadas en las principales bases de datos bibliográficas en Ciencias de la salud: Cuiden Plus, LILACS Y MEDLINE. Como **conclusión** cabe destacar la importancia que supone durante el proceso asistencial abrir nuevos canales de expresión entre sanitarios y pacientes infantiles para afianzar una relación de ayuda más eficaz y humanizada.

Palabras clave: Comunicación, Enfermedad, Juego, Niño, Relación de ayuda

Abstract

A child's illness and its hospitalization creates dramatic disruption with its daily life environment. This process can lead the child into a state of stress and anxiety in which difficulties may occur to its adaptation of this new context. In order to create the best effective helpful relation with the infant and his family, health professionals require some sociable skills. Plays, readings or music are excellent tools to carry this out. **The aim** of this work is to analyze studies that deal with the communication between the sick child and the health professionals. The descriptive work that is introduced below has been made by the systematic review of scientific publications index-linked in the main bibliographic database of "Ciencias de la salud: Cuiden Plus, LILACS Y MEDLINE". As a **conclusion**, it is remarkable to point out the importance of opening new ways of communication between health professionals and infant patients to secure an effective and humanized relation of help.

Palabras clave: Communication, Illness, Play, Child, Support

* Correspondencia: ariture@hotmai.com

Introducción

El ser humano lleva comunicándose continuamente desde sus orígenes, satisfaciendo de esta manera una necesidad humana básica. Esta comunicación no siempre es comprendida o asimilada de la forma deseada (Cibanal y Arce, 2009). Desde las profesiones sanitarias, el proceso comunicativo mediante el cual establecemos nuevas relaciones, es imprescindible para poder interactuar con los pacientes o clientes.

Reducir el acto de comunicarnos a una mera transferencia de información entre personas es una práctica común que va a suponer una pérdida de la efectividad del mensaje. La escucha activa requiere de retroalimentación o feedback. Otras veces es la comunicación no verbal la que se ve menospreciada: un gesto, una postura, una mirada, pueden llegar a definir los hechos mejor que las palabras. El buen manejo de las habilidades comunicativas, sean verbales o no verbales, favorecen una relación de ayuda más eficaz (Cibanal, Arce y Carballal, 2011). Por eso, el profesional de la salud debe ayudar al paciente a saber expresar sentimientos, demandas y relaciones, concediéndole progresivamente a esta actividad más espacio en el reparto del tiempo y de la carga laboral diaria. Para facilitar la práctica de este rol de ayuda, es fundamental crear un medio que reconozca y apoye este aspecto del cuidado holístico, no sólo biológico, que constituye la comunicación y la relación de ayuda (Gask y Golberg, 1991).

En la relación paciente-profesional sanitario debe tenerse en cuenta el contenido de lo que dice el paciente, de lo que siente en relación al contenido y saber cuál es su demanda en función de lo que está diciendo. Desde esa comunicación desigual que supone la relación terapéutica, el sanitario debe utilizar sus conocimientos a favor del paciente y a su vez, éste último también contribuirá en la relación, siendo el resultado un intercambio (Caballo, 1993).

Diferentes enfermeras teóricas desarrollaron conceptos sobre los fundamentos de la relación de ayuda: Hildergar (1948) entiende un tipo de relación entre enfermera y paciente, a la cual llama “relación interpersonal” y en la que los problemas se resuelven a través de la cooperación (Peplau, 1990); Orlando (1961) enfocan la labor enfermera en indagar y satisfacer aquellas necesidades inmediatas del paciente mediante el proceso de enfermería; Trabelbee (1966) aporta el modelo de persona a persona, con el propósito enfermero de ayudar al individuo, familia y comunidad a prevenir o enfrentar la experiencia que supone la enfermedad (Marriner-Tomey, 1994).

El mundo infantil requiere especial atención por las características inherentes a este momento de la vida. Enfermar en la etapa infantil es una situación que se presenta con frecuencia. Los

menores se sienten especialmente vulnerables durante el proceso de enfermedad y la posterior hospitalización. Este hecho puede iniciar un proceso de crisis en el niño, especialmente durante los primeros años, dado que se produce una modificación del estado de normalidad en su entorno cotidiano (Grau y Hernández, 2010). Durante el proceso de enfermedad es esencial para el profesional de la salud disponer de habilidades con las que interactuar con los pacientes y familiares en momentos de crisis (Morse et al, 1997). Cada profesional establece una relación con el niño y su familia según las habilidades y estrategias que ha desarrollado a través de su práctica clínica para la comunicación con los pacientes (Pinheiro, Paes da Silva, Angelo, & Ribeiro, 2008).

Las interacciones con los niños que se basan únicamente en el diálogo suelen ser insuficientes, pues no consiguen extraer y sintetizar más allá de lo que los sentidos dicen (Baggens, 2001). Cada niño es un mundo y tiene su forma particular de expresarse. Tenemos que tratar de comprender lo que sienten y lo que desean mediante gestos, llantos, provocaciones, entre otras manifestaciones. Por eso debemos aprender a descifrar ese lenguaje, que en ocasiones parece opaco, pero que en general es más claro y sencillo de lo que pensamos (Julien, 2007).

De su experiencia como pediatra, Stanley Greenspan (2003) describe en su obra una serie de principios esenciales en el proceso asistencial de los menores: recomienda darles seguridad proporcionándoles más cuidados, así cuando enferman, la inseguridad que les surge puede superarse ganando su confianza; motivándolos para expresar preocupaciones, hacerles entender que se comprenden sus sentimientos; propiciar que hablen de sus procesos de enfermedad; contarles por adelantado lo que va a pasar para no crear falsas expectativas; ayudarles a desarrollar una perspectiva positiva bajo un razonamiento positivo y de hacerles partícipes de sus procesos asistenciales, explicándoles cómo actuar.

Las reacciones de los niños hospitalizados dependen del grado de comprensión de lo que les ocurre; pues debemos tener en cuenta que nada es lo que parece cuando se mira con ojos de niño. Sus necesidades son bastante diferentes a las de los mayores, ya que tienen limitada su capacidad de adaptación en el desconocido contexto hospitalario." Para el niño el hospital es como un país extranjero a cuyas costumbres, lenguaje y horario debe acostumbrarse" (Zetterström, 1984).

En esta misma línea, Scher y Mayseless (2000) entienden que el proceso de hospitalización en el menor supone una experiencia muy estresante que puede provocar una desadaptación en el niño. El cambio de ambiente en los niños que son hospitalizados genera incertidumbre; hecho que en personas adultas puede quedar expresamente manifiesto. De ahí la importancia de que el personal sanitario, en especial el de enfermería, observe los efectos que esta situación genera en el niño, de forma que el proceso se torne menos traumático y más saludable

(Cibanal y Noreña, 2011).

El papel de la familia y sobre todo el de la figura materna es un punto de referencia a considerar. En un ambiente donde todos los profesionales son extraños, su presencia puede percibirse como una fuente protectora que le genere seguridad (Schmitz, 2005). Desde enfermería se entiende que el cuidado del niño, bajo una atención integral no puede quedar limitado a las intervenciones medicamentosas o a las técnicas de rehabilitación, sino que debe ir más allá, haciéndole participe de su propio proceso, sin olvidar en ningún momento a la familia.

A la luz de lo expuesto y una vez analizado en el tema desde una visión general, con la revisión bibliográfica que se expone a continuación se busca profundizar en los estudios más recientes que abordan la comunicación entre el y la profesional de enfermería y el niño enfermo.

Como objetivos se proponen:

- Conocer las publicaciones de los últimos años sobre el tema (2002 - 2012).
- Identificar la aproximación teórica con la que se ha abordado el tema.

Metodología

Diseño: Es un estudio observacional descriptivo sobre los artículos publicados en los últimos 10 años relacionados con la comunicación entre el personal de enfermería y el niño enfermo.

Material y método: Para este estudio se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de la literatura entre los años 2002 y 2012. Se ha buscado información sobre la investigación publicada en revistas científicas indexadas de las principales bases de datos bibliográficas en Ciencias de la salud y realizado una búsqueda manual de los documentos relacionados a través de las referencias de los artículos seleccionados y una consulta de libros sobre el tema. Las bases de datos consultadas han sido españolas (CUIDEN PLUS y LILACS), e internacionales (MEDLINE). Los descriptores y operadores booleanos seleccionados en español fueron: comunicación, niño hospitalizado, niño y enfermo, comunicación y relación de ayuda, niño y enfermedad, enfermería pediátrica y comunicación. En inglés se utilizaron los descriptores: Child, Hospitalized; Pediatric Nursing, Pediatric nursing care, Nursing and child and communication, Communication nursing and Children, Child and nurse, Disease children and nursing care and communication.

Como **criterios de inclusión** para la selección de estudios en esta búsqueda bibliográfica se plantean:

- Artículos obtenidos a partir de descriptores definidos para la búsqueda, con acceso a texto completo.
- Artículos o trabajos de investigación publicados a partir del año 2002.
- Artículos relacionados con la comunicación, la enfermería y la enfermedad en el menor.
- Artículos escritos en español, inglés y/o portugués.

Procedimiento

Se han revisado 65 artículos, de los que se han seleccionado 11 por cumplir los criterios de inclusión y por su relevancia para los objetivos de la revisión. La búsqueda de la información del presente trabajo transcurrió entre el 10/01/2012 hasta el 25/04/2012, en la cual sólo intervino un único investigador.

Resultados

A continuación se presentan los principales contenidos y datos que estas investigaciones han aportado. Se han ordenado por orden cronológico desde los más actuales:

BASE DE DATOS ESPAÑOLAS: DESCRIPTORES	RESULTADOS	SELECCIÓN	AÑO
CUIDEN PLUS			
[cla=Niño hospitalizado]	226		
[cla=Comunicación]	1594	Noreña – Peña y Cibanal	2011
[cla=Pediatría]	1848	Suarez-Ramírez	2010
(([cla=Comunicación])AND([cla=Relación de ayuda]))	22	Solares, Bezerra, Collet, Reichert, Pereira da Silva & Gonçalves	2010
(([cla=Niño])AND([cla=Enfermedad]))	121	Serradas-Fonseca.	2003
(([cla=Enfermería pediátrica])AND([cla=Comunicación]))	6		
LILACS			
Niño hospitalizado [Palabras]	720	De Freitas & Vignuda.	2011
Comunicación [Palabras]	6598	Jansen, Santos & Favero.	2010
Pediatría [Palabras]	7374	Dolce, Jesus , Santos & Araújo	2010

Niño[Palabras]and enfermedad [Palabras]	13359	Ceribelli, Castanheira, Romano & Aparecida.	2009
Enfermeria pediatrica [Palabras] and comunicacion [Palabras]	14	Aparecida, Farias, Castanheira & Melo.	2009
		Da Silva, Castanheira, Capelani, García, Falleiros & Mendoza.	2007
Se han omitido aquellos descriptores con cero resultados.			

BASES DE DATOS INTERNACIONALES: DESCRIPTORES	RESULTADOS	SELECCIÓN	
MEDLINE (acceso PUBMED)			
"Child, Hospitalized"[Majr]	3822	Shin & White-Traut.	2005
"Pediatric Nursing"	21240		
"Pediatric nursing care"	10.606		
"Nursing" and "child" and "communication"	1806		
"Communication nursing" and "Children"	1596		
"Child" and "nurse"	27257		
"Disease children" and "nursing care" and "comunication"	261		
Se han omitido aquellos descriptores con cero resultados			

Revisión bibliográfica

Finalmente han sido 11 artículos los que han cumplido con los criterios de inclusión:

Según Noreña y Cibanal (2011), de la relación que se establezca con el personal de enfermería, quedarán condicionadas las respuestas ante el cuidado. Los niños saben diferenciar cuándo la comunicación que establece el profesional de enfermería con la familia les incluye a ellos y cuando no, incluso asumen la comunicación entre adultos como más válida. A pesar de ello, Lapa y Souza (2011) entienden que durante el ingreso hospitalario surgen en el escolar momentos de pasividad e inactividad, impidiéndole ejercer su

independencia y autonomía. El menor puede entender el proceso asistencial como una invasión de su privacidad al perder el derecho a controlar su cuerpo o ejercer sus propias decisiones. Para el correcto desarrollo del niño determinan como algo fundamental dar libertad para transformar su mundo, convirtiéndose así éste entorno en un ambiente menos hostil.

Lima, Silva, Collet, Reichet y Oliveira (2010) centran sus objetivos en el estudio de las relaciones de un grupo de enfermeras con los familiares de niños hospitalizados. Al ingreso del menor, la falta de información que normalmente tienen los padres puede ser satisfecha por profesionales de enfermería. La enfermera pediátrica cuenta con una herramienta fundamental, el diálogo, a través del cual puede lograr que la familia exprese sus sentimientos y les ayude a comprender la nueva situación.

A través de una investigación sobre las relaciones entre enfermeros, pacientes infantiles y padres, Shin y White-Traut (2005) determinan que la forma con la que la enfermera se comunica inicialmente contribuye determinadamente en el asentamiento de un modelo positivo de interacción con el que reducir la ansiedad en los menores. Una forma de desconectar y desviar la atención del menor a otro contexto es el juego terapéutico. La existencia de una zona de recreación supone en el menor una forma de diversión con la que desviar su atención. De acuerdo con este planteamiento, la risa y la alegría son estímulos que contribuyen en los niños al crecimiento, desarrollo así como en la adopción de comportamientos positivos (Cibanal et al, 2010). En las mismas tesituras se mueven Dolce, Pereira, Santos y Ajaújo (2010), que a través de un estudio descriptivo de una unidad pediátrica, determinaron lo esencial que resulta el juego terapéutico en el desarrollo motor, mental y social. Ven en el juego un medio de comunicación por el que poder expresar sentimientos y frustraciones.

Entre los beneficios que el juego terapéutico aporta durante los cuidados que se prestan en enfermería, Jansen, Santos y Favero (2010) identificaron una disminución del estrés ante procedimientos dolorosos, facilitando al profesional realizar las intervenciones sin obstaculizar ni mostrar resistencia, asimilan y empiezan a comprender la realidad, mostrándose favorables a participar activamente en su propio proceso.

Serradas (2006) destaca la relevancia que ocupa la musicoterapia en el niño hospitalizado desde una perspectiva terapéutica, a través de la cual se abren canales de expresión y comunicación, se desarrolla la escucha estimulando la creatividad y se modifican patrones de conducta no adaptativos. Estas ideas son compartidas por Aparecida, Farias, Castanheira y Melo (2009), que ven en el arte teatral por medio de payasos un medio humanizador del contexto hospitalario. Coinciden con Serradas en que la música, como forma de expresión, permite al menor canalizar sus dudas y miedos. Incluso las posibilidades terapéuticas de contar historias hacen que tanto lector como el oyente ganen en seguridad emocional, surgiendo

sentimientos positivos para la superación de dificultades.

Otro estudio se aleja del contexto hospitalario y enfoca su atención en los momentos que pasa el niño en la sala de espera en el ambulatorio. Da Silva et al (2008) investigaron la necesidad de poner en marcha estrategias como las salas de juego para romper el hielo. El niño aprovecha el tiempo socializándose con otros pequeños, pierde el miedo hacia ese ambiente desconocido y favorece su participación con el personal sanitario, mejorando la comunicación durante la consulta. En una línea de investigación similar, concretamente en una clínica pediátrica, se analizaron los efectos terapéuticos que la lectura libre o dirigida conseguía en los niños enfermos. Los menores participantes vieron en la lectura una oportunidad de aprendizaje, una forma de pasar el tiempo y minimizar el estrés que les genera estar ingresados. (Ceribelli, Castanheira, Romano y Aparecida, 2009).

El profesional de enfermería, en el buen desempeño de su ejercicio, debe poner en práctica cuidados holísticos que aborden de forma integral todos los aspectos del niño, dadas sus condiciones de vulnerabilidad. Marian Serradas (2003) percibe cómo la ruptura del entorno cotidiano en el menor a nivel familiar, social y escolar dada la falta de experiencias previas, puede hacerle mella, marcándolo hasta el punto de modificar sus valores. En este contexto, es la familia la que actúa como principal soporte y punto de referencia para el pequeño, por lo que debe estar integrada a lo largo de todo el proceso.

Discusión

Con este estudio se ha pretendido conocer cómo afronta el niño enfermo el proceso comunicativo en el desconocido entorno sanitario al que se enfrenta. La situación que se plantea en la familia cuando un miembro padece una enfermedad se vive con gran preocupación, la cual aumenta, si cabe, cuando el enfermo es un hijo. Es entonces cuando surgen las inquietudes, la desconfianza y los sentimientos descontrolados, en un ambiente hospitalario ajeno, que provoca en la gran mayoría de los casos, tanto en el pequeño como en la familia, una fuente continuada de estrés. Quedan pendientes necesidades por cubrir. Es en estos momentos cuando la enfermería adquiere relevancia. La función de enlace que el enfermero desarrolla entre el resto del equipo de salud y la familia, la convierte en una figura imprescindible a lo largo de todo el proceso comunicativo.

Los avances en el desarrollo competencial de la profesión enfermera se manifiestan en el mayor protagonismo que día a día va adquiriendo la enfermería pediátrica en su entorno laboral. El buen trabajo diario es el que permite a la profesión ganar reconocimiento y respeto.

A pesar de encontrar bastante bibliografía acerca de la hospitalización del niño, en la mayoría de los estudios se describe el proceso de la enfermedad en el menor desde la perspectiva de los propios padres o de los profesionales sanitarios, dejando al pequeño en un segundo plano. Sería interesante y enriquecedor la puesta en marcha de nuevos trabajos que den a conocer las experiencias que sienten y viven los menores de primera mano.

Una gran parte de los estudios revisados se han realizado en servicios hospitalarios por enfermeros en unidades pediátricas. Conviene destacar que el ámbito de trabajo de enfermería va más allá del hospital. La atención primaria quizá haya sido olvidada públicamente en detrimento de la atención secundaria, pero las actividades de prevención que lleva a cabo enfermería en los centros de salud (elaboración de programas sobre hábitos saludables, campañas antitabáquicas, fomentar práctica de deportes...) son de gran trascendencia, más aún en edades jóvenes. Las escuelas y los institutos también cuentan con un enfermero o enfermera escolar. Pese a ser una figura poco conocida y no estar implantada en todas las comunidades autónomas españolas de forma simétrica, asume un papel relevante en la promoción de la salud escolar.

Con el paso de los años va ganando trascendencia el enfoque holístico, en detrimento del biomédico. Esto se evidencia cuando empiezan a valorarse otros aspectos que van más allá de lo meramente biológico. Así, algunos de los estudios empiezan a considerar otros recursos alternativos como la musicoterapia, concebida como una nueva ciencia, un instrumento de desarrollo personal que abre otros canales de comunicación, de expresión de nuestras emociones y sentimientos que en las personas, especialmente en el niño. Hasta puede ser un complemento magnífico de los procedimientos rutinarios del propio hospital. Podemos afirmar que la base de una buena recuperación de salud empieza por establecer una correcta y eficaz comunicación, teniendo en cuenta que el menor presenta ciertas peculiaridades que le hacen único, con unas limitaciones que hay que tener siempre presentes y que somos los profesionales de la salud los que tenemos que adaptarnos a sus necesidades.

Conclusiones

- La comunicación es algo más que mero diálogo. El lenguaje no verbal, como la expresión corporal están siempre presentes. Deben valorarse especialmente en la etapa infantil, puesto que en ocasiones tienen dificultades en expresar sus pensamientos y sentimientos mediante el empleo de las palabras.
- Se han encontrado pocos estudios de investigación que cuantifiquen las características de interacción entre enfermeras y sus pacientes infantiles. En todos los artículos referentes a

la hospitalización del niño, los autores coinciden en que supone una experiencia potencialmente estresante para las familias y en especial al propio niño enfermo.

- Una relación positiva entre el profesional de enfermería y el paciente infantil así como la participación de éste último en su propio proceso, son dos componentes esenciales para que los cuidados enfermeros sean más efectivos.
- A la hora de establecer un proceso comunicativo con un paciente debe valorarse el factor “edad”, pues el menor tiene las capacidades más limitadas que las del adulto. En este sentido, la enfermería pediátrica ha de aprovechar como herramienta de trabajo el juego y otros canales de expresión como medios de comunicación entre el profesional sanitario y el niño hospitalizado. Supone una oportunidad para comprender las necesidades y sentimientos que el menor manifiesta.
- Actualmente existen estrategias que ofrecen un ambiente más acogedor, ayudando al niño a adoptar una actitud positiva. Un ejemplo es el teatro con payasos para sacar sonrisas y olvidar el sufrimiento, la música como forma de expresión o la lectura para estimular la imaginación, entre otras.

Referencias

- Aparecida, R., Farias, E., Castanheira, L.C & Melo, S.M. (2009). A arte do teatro Clown no cuidado às crianças hospitalizadas. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 43(1), 186 -193.
- Baggens, C. (2001). What they talk about: conversations between child health center nurses and parents. *Journal of Advanced Nursing*, 36(5), 659 - 667.
- Caballo, V. (1993). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid: Siglo XXI.
- Ceribelli, C., Nascimento, L., Pacífico, S.M.R & Lima, R.A.G. (2009). La mediación de la lectura como recurso de comunicación con niños hospitalizados. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 17(1), 81- 87.
- Cibanal, L y Arce, M.C. (2009). *La relación enfermera-paciente*. (2ª ed.). Medellín: Editorial Universidad de Antioquia.

- Cibanal, L., Arce, M.C y Carballal, M.C. (2010). *Técnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud*. (2ª ed). Barcelona: Elsevier. 35-53.
- Da Silva, I.C., Castanheira, L., Capelani, L., Aparecida, R., Falleiros, D & Mendonça. (2007). Jugando en la sala de espera de un servicio ambulatorio infantil bajo la perspectiva de niños y sus acompañantes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15(2), 290-297.
- Dolce, L., Jesus, W., Santos, J., Araújo, A.S & Araújo, A. (2010). Vamos cuidar com brinquedos?. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63, 950-955.
- Gask, L & Golberg, D. (1991). Training general practionners to teach psychiatric interviewing skills: an evaluation of group training. *Medical Education*, 22, 132-138.
- Grau, C y Fernández Hawrylak, M. (2010). Familia y enfermedad crónica pediátrica. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. 33(2), 203-212.
- Jansen, M.F., Santos, R.M & Favero, L. (2010). Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado à criança hospitalizada. *Rev Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre (RS), 31(2), 247-53.
- Julien, G. (2007). *La comunicación niños-adultos: Cómo ayudarles a expresar y cómo aprender a escuchar*. (1ª ed). Madrid:Narcea Ediciones.
- Lapa, D.F & Souza, T.V. (2011). A percepção do escolar sobre a hospitalização: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 45(4), 811-817.
- Lima, A., Silva, V., Collet, N., Silva Reichert, A & Oliveira, B. (2010). Relaciones establecidas por las enfermeras con la familia durante la hospitalización infantil. *Texto & Contexto Enfermagem*, 19, 700-708.
- Marriner-Tomey, A. (1994). *Modelos y teorías de enfermería*, 3ª Edición; España: Harcourt Brace.
- Morse, J.M., Havens, G.A & Wilson, S. (1997). The comforting intervention: developing a model of nurse-patient relation. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice*, 11(4), 321–347.
- Noreña, A.L & Cibanal, L. (2011). La experiencia de los niños hospitalizados acerca de su

interacción con los profesionales de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(6), 1429-1436.

- Peplau, H.E. (1990). *Relaciones interpersonales en enfermería*. Barcelona: Salvat Editores.
- Pinheiro, E.M, Silva, M.J.P., Angelo, M & Ribeiro, C.A. (2008). O significado da interação das profissionais de enfermagem com o recém-nascido/família durante a hospitalização. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 16(6), 1012-1018.
- Scher, A & Mayseless, O. (2000). Mothers of Anxious/Ambivalent Infants: Maternal Characteristics and Child-Care Context. *Child Development*, 71(6), 1629-1639.
- Schmitz, E.M.R. (2005). *A enfermagem em pediatria e puericultura*. São Paulo: Atheneu.
- Serradas, F.M. (2006). La música como medio de expresión del niño hospitalizado. *Educere*, 10(32), enero-marzo, 35-42.
- Serradas, F.M. (2002). La pedagogía hospitalaria y el niño enfermo: un aspecto más en la intervención socio-familiar. *Revista De Pedagogía*, 24 (71), 447-468.
- Shin, H & White-Traut, R. (2005). Nurse-child interaction on an inpatient paediatric unit. *Journal of Advanced Nursing*, 52(1), 56-62.
- Greenspan, S.I. (2003). *The Secure Child*, 1ª Edición; EE.UU: Da Capo Press.
- Zetterström, R. (1984). Responses of children to hospitalization. *Acta Paediatrica Scandinava*, 73(3), 289-295.