



REVISIONES

Intervenciones de Enfermería Promotoras de la Adaptación del Niño / Joven / Familia a la Hospitalización: una Scoping Review

Intervenções de Enfermagem Promotoras da Adaptação da Criança/Jovem/Família à Hospitalização: uma Scoping Review

Nursing Interventions Promoting Child / Youth / Family Adaptation to Hospitalization: a Scoping Review

Inês Barros¹
Margarida Lourenço²
Elisabete Nunes²
Zaida Charepe²

¹ Maestra en Enfermería de Salud Infantil y Pediátrica. Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Portuguesa. Centro Hospitalario Universitario Lisboa Norte, EPE - Hospital de Santa María. Lisboa. Portugal. inesqbarros@gmail.com.

² Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Portuguesa. Lisboa. Portugal.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.413211>

Recibido: 4/02/2020

Aceptado: 4/07/2020

RESUMEN:

Objetivo: Identificar el proceso de adaptación del niño y la familia a la hospitalización y mapear las intervenciones de enfermería que promueven la adaptación a la hospitalización del niño/joven/familia.

Método: Elaboración de *Scoping Review* basado en Joanna Briggs Institute (2014). Criterios de inclusión para *Población:* Niño, Joven (0-18 años) y Familia; *Concepto:* Intervenciones promotoras hacia la adaptación y *Contexto:* Hospitalización. Los estudios considerados fueron estudios cuantitativos, cualitativos y revisiones sistemáticas. Búsqueda de artículos en tres bases de datos electrónicas - PUBMED, MEDLINE y CINAHL. Criterio de selección: datados entre 2012 y 2019 y en régimen *full text*. Idiomas: inglés y portugués.

Resultados: Se analizaron un total de 14 artículos, destacando que el diseño del estudio incluye 2 revisiones sistemáticas de la literatura, 7 estudios cualitativos y 5 cuantitativos. Los resultados del análisis se organizaron por temas: adaptación del niño a la hospitalización, adaptación de los padres y estrategias que promueven la adaptación a la hospitalización. Las intervenciones dirigidas a los niños se centran en el fortalecimiento de los mecanismos para hacer frente a los problemas y en el aumento de la seguridad, y se han clasificado en estrategias de comunicación; actividades recreativas y de relajación; promoción de la esperanza y estrategias de *coping*.

Conclusión: Las intervenciones de enfermería promotoras de la adaptación a la hospitalización mapeadas pretenden disminuir la ansiedad y el estrés del niño / familia, aumentando la capacidad para recibir información, participar en el cuidado y en las decisiones. Se destacan el juego terapéutico, informaciones anticipatorias, técnicas de relajación, distracción, humor, musicoterapia, *kits* de adaptación, grupos terapéuticos y estrategias promotoras de esperanza.

Palabras clave: Adaptación; Niño Hospitalizado; Familia; Enfermería Pediátrica.

RESUMO:

Objetivo: Identificar o processo de adaptação da criança e família à hospitalização e mapear as intervenções de enfermagem promotoras da adaptação à hospitalização da criança/jovem/família.

Método: Elaboração de uma *Scoping Review* com base no Joanna Briggs Institute (2014). Critérios de inclusão - *População:* Criança, Jovem (0-18 anos); *Conceito:* Intervenções promotoras da adaptação e *Contexto:* Hospitalização. Os estudos considerados foram estudos quantitativos, qualitativos e revisões sistemáticas. Pesquisa de artigos em três bases de dados eletrônicas – PUBMED, MEDLINE e CINAHL. Critério de seleção: datados entre 2012 e 2019 e em regime *full text*. Línguas de inclusão: Português e Inglês.

Resultados: Foram analisados 14 artigos, salientando-se que o desenho de estudo incluem 2 revisões sistemáticas da literatura, 7 estudos qualitativos e 5 quantitativos. Os resultados da análise foram organizados por temas: adaptação da criança à hospitalização, adaptação dos pais à hospitalização e estratégias promotoras de adaptação à hospitalização. As intervenções dirigidas à criança centram-se no fortalecimento dos mecanismos de enfrentamento e no aumento da segurança, tendo estas sido categorizadas em estratégias comunicacionais; atividades lúdicas/brincar e atividades de relaxamento; promoção da esperança e estratégias de *coping*.

Conclusão: As intervenções de Enfermagem promotoras da adaptação à hospitalização mapeadas visam diminuir a ansiedade e *stress* da criança/família, aumentando a capacidade para receber informação, participar nos cuidados e em decisões. Destacam-se a brincadeira terapêutica, informações antecipatórias, técnicas de relaxamento, distração, humor, musicoterapia, *kits* de adaptação, grupos terapêuticos e estratégias promotoras de esperança.

Palavras-Chave: Adaptação; Criança Hospitalizada; Família; Enfermagem Pediátrica.

ABSTRACT:

Objective: Identify the adaptation process of the child and family to hospitalization and map the nursing interventions that promote the child/youth/family's adaptation to hospitalization.

Method: Elaboration of a *Scoping Review* based on the Joanna Briggs Institute (2014). Inclusion criteria - *Population:* Child, Young (0-18 years old); *Concept:* Interventions promoting adaptation and *Context:* Hospitalization. The studies considered were quantitative, qualitative and systematic reviews. Electronic databases used for article search - PUBMED, MEDLINE and CINAHL. Selection criteria: full text articles dated between 2012 and 2019. Languages of inclusion: Portuguese and English.

Results: A total of 14 articles were analyzed, including 2 systematic reviews of the literature, 7 qualitative studies and 5 quantitative studies. The results of the analysis were organized by themes: the child's adaptation to hospitalization, the parent's adaptation to hospitalization and strategies promoting adaptation to hospitalization. The interventions aimed at children are focused on strengthening coping mechanisms and on increasing the sense of security. These have been categorized into communication strategies; playful activities and relaxation activities; and promotion of hope and coping strategies.

Conclusion: The mapped Nursing interventions that promote adaptation to hospitalization intend to decrease the child / family's anxiety and stress, increasing the ability to receive information and to participate in care and decisions. Intervention such as therapeutic play, anticipatory information, relaxation techniques, distraction, humor, music therapy, adaptation kits, therapeutic groups and hope-promoting strategies are emphasized.

Keywords: Adaptation; Hospitalized Child; Family; Pediatric Nursing.

INTRODUCCIÓN

El momento actual se considera crucial para la ciencia de la enfermería, teniendo en cuenta el rápido desarrollo de la sociedad, la salud y la ciencia, lo que hace que la enfermería se oriente hacia diferentes prioridades. Los desafíos actuales se esbozan para crear una estructura de disciplina de conocimiento que proporcione un enfoque unificador y renueve el lugar de la teoría en la ciencia de la enfermería ⁽¹⁾.

El arte de la enfermería pediátrica esta enfocada hacia los cuidados centrados en la familia y en los cuidados que no causan daño, guiados por la práctica de la enfermería basada en la evidencia ⁽²⁾. A pesar de la adaptación del hospital a la pediatría, incluso

los períodos cortos de hospitalización tienen efectos adversos en los niños y sus familias, ya que están separados de su mundo familiar y sus rutinas y tienen que vivir en un ambiente nuevo y desconocido. Los niños también pueden tener que someterse a procedimientos que provocan miedo y dolor ⁽³⁻⁵⁾. Los niños hospitalizados están especialmente vulnerables debido a la enfermedad, a la etapa de desarrollo físico, intelectual y emocional, pero también porque tienen poco control sobre lo que les sucede ⁽⁶⁾.

El equipo de enfermería debe mantener un diálogo esclarecedor y transmitir confianza a los niños y a sus familiares, garantizando una actuación humana, de modo que se les mantenga informados y se les oriente en cuanto al tratamiento, procedimientos e interrogaciones ⁽⁷⁾. La relación entre la enfermera y la familia debe basarse en el respeto y la comunicación abierta y honesta ⁽⁸⁾. Los cuidados centrados en la familia son un elemento central de la asistencia de enfermería pediátrica, ya que el interés superior del niño es ser atendido por su familia. Por lo tanto, tanto el niño como su familia deben tener una participación activa en el proceso de hospitalización ⁽⁴⁾.

El niño y su familia, como sistema, tienen la capacidad de adaptarse a la nueva situación, que se ve permeada por la aparición de numerosos estímulos. El comportamiento que se presenta depende de sus mecanismos de adaptación y éstos no siempre consiguen adaptarse ⁽³⁾. En el contexto de enfermedad y hospitalización, el principal estímulo que se siente es la propia enfermedad. Pero hay otros estímulos como el cambio de ambiente y de rutinas diarias y la separación de otros parientes. El conocimiento que se tiene de la enfermedad, el apoyo que reciben el niño y los padres, entre otros, acentuará o atenuará sus efectos. También hay estímulos que no están directamente relacionados con la experiencia actual de la enfermedad y la hospitalización, pero que influyen en ella, como las experiencias previas a la hospitalización, la enfermedad en la familia, entre otros ⁽³⁾.

En el Modelo de Adaptación de Roy (MAR) de 1976, Roy se basó en la Teoría de Sistemas para definir el sistema de la Persona, caracterizado por los estímulos de entrada (internos y externos) y la respuesta de la persona, que se define como salida. La respuesta se construye a través de los estímulos de entrada y el nivel individual de adaptación ⁽⁹⁾. La adaptación significa que el sistema tiene la capacidad de ajustarse a cambios del ambiente y, a su vez, afectarlos, y el objetivo del cuidado de enfermería es promover la adaptación y ayudar a hacer frente a los problemas de adaptación generados ⁽⁹⁾. La enfermera debe actuar para controlar los estímulos, preparando al niño y a su familia para los cambios previstos, reforzando los mecanismos de enfrentamiento ⁽³⁾.

La utilidad del MAR con las familias se ha demostrado en varios contextos clínicos y se ha utilizado a menudo en contextos pediátricos ⁽¹⁰⁾. Este modelo presenta un proceso de enfermería orientado a la práctica con el fin de proporcionar una atención holística y puede ser una herramienta valiosa en la orientación práctica del proceso de enfermería, ya que conduce a la formulación de diagnósticos de enfermería predictores de las intervenciones de enfermería ^(2,11). De esta manera, se pretende orientar esta revisión del diagnóstico de enfermería al Afrontamiento comprometido, relacionándose con el establecimiento del resultado: la adaptación del niño y la familia a la hospitalización, mediante la movilización de respuestas adaptativas ⁽¹³⁾.

Las intervenciones de enfermería se centran principalmente en la adaptación de la función fisiológica (reducir la ansiedad y el miedo) y en la función de rol, específicamente en la promoción de la función parental. Para Johnson *et al* ⁽¹³⁾, las principales intervenciones para este diagnóstico son la mejoría hacia el enfrentamiento y el aumento de la seguridad. Como intervenciones sugeridas, los autores hacen referencia a la orientación anticipada (preparación para los cambios previstos mediante el fortalecimiento de los mecanismos de adaptación) y el apoyo emocional. También sugieren otras intervenciones como escuchar activamente, no mentir, dar información preparatoria, apoyo espiritual, proporcionar cuidados en la admisión a la hospitalización; facilitar la presencia de la familia, establecer límites y promover el apoyo familiar; técnicas para reducir la ansiedad. Otras intervenciones mencionadas son la distracción, el humor, el juego terapéutico, la terapia artística, musicoterapia y la terapia animal ⁽¹³⁾.

La comprensión del impacto negativo de experiencias de enfermedad y hospitalización y el uso de estrategias que hagan que el ambiente del hospital sea propicio para el bienestar son facilitadores hacia la adaptación del niño y su familia. En consecuencia, pueden convertir esta experiencia en una oportunidad para el aprendizaje y el desarrollo ⁽¹⁴⁾.

METODOLOGIA

Esta revisión de la literatura se llevó a cabo de acuerdo con el método de Scoping review según el Joanna Briggs Institute (JBI) ⁽¹⁵⁾. Estos análisis son útiles para sintetizar las pruebas de la investigación y a menudo se utilizan para hacer un mapa de la literatura existente ⁽¹⁶⁾. En una etapa temprana, se desarrolló un protocolo previo de Scoping Review. Un protocolo de análisis del alcance es importante, ya que predefine los objetivos y métodos del examen ⁽¹⁵⁾. En ese momento se definió como una revisión del alcance: Identificar el proceso de adaptación del niño y la familia a la hospitalización y Mapear las intervenciones de enfermería que promueven la adaptación a la hospitalización del niño y su familia. Y como cuestión de revisión "¿Qué intervenciones de enfermería promueven la adaptación a la hospitalización del niño y su familia? También se definieron palabras clave: Adaptation/ Adaptación; Family/ Familia; Hospitalized Child/ Niño hospitalizado; Pediatric Nursing/ Enfermería pediátrica.

Estrategia de investigación

Aún en la fase de protocolo anterior, los criterios de inclusión se definieron de acuerdo con la metodología Scoping PCC - Población: Niño/Joven (0-18 años) y familia; Concepto: Intervenciones que promueven la adaptación y Contexto: Hospitalización. El establecimiento de estos criterios tiene como objetivo normalizar la investigación y proporcionar una visión clara de las decisiones de inclusión o no inclusión de cada fuente.

La búsqueda se llevó a cabo en una etapa temprana mediante una búsqueda en la literatura gris, en el buscador Google académico y en las bases de datos de la EBSCO, a fin de tener una visión general de los conocimientos producidos sobre el tema y comprender los términos del índice utilizados para describir el tema en estudio, lo que ayudó a perfilar la búsqueda. Según el JBI ⁽¹⁵⁾, en lo que respecta a la estrategia de investigación, se recomienda buscar en un mínimo de tres grandes bases de datos de

citas bibliográficas. Así pues, se realizó una búsqueda en las bases de datos electrónicas - PUBMED, MEDLINE y CINAHL el 21/01/2020, utilizando los descriptores DeCS: *Adaptation, Psychological; child, Hospitalized; Pediatric Nursing*, y MeSH: *Adaptation, Psychological; child, Hospitalized; Nursing* y utilizando el operador booleano *AND*. Se definió para incluir estudios cualitativos y cuantitativos y revisiones sistemáticas de la literatura. También se utilizaron como criterio de selección los artículos encontrados que databan de entre 2012 y 2019, ya que se consideraba que tenían las pruebas científicas más recientes y como forma de limitar las publicaciones para el análisis del contenido. Además, sólo se incluyeron las publicaciones de texto completo. También se consideraron como idiomas de inclusión los artículos en portugués e inglés. Posteriormente, se realizó un análisis de los artículos resultantes de esta investigación, utilizando las palabras presentes en los títulos, así como las palabras clave asociadas a ellos, los resúmenes y finalmente su lectura completa, con el fin de encontrar los artículos objetivo de esta *Scoping Review*.

Extracción de datos

Después de la búsqueda, se identificaron todos los artículos obtenidos y se eliminaron todos los que estaban duplicados. Los títulos y resúmenes fueron analizados de acuerdo con los criterios de inclusión. Se excluyeron los estudios de texto completo que no cumplían los criterios de inclusión. Los datos de los artículos incluidos se extrajeron utilizando una herramienta de mapeo alineada con el objetivo y el tema de la revisión⁽¹⁵⁾ (Apéndice I). Los resultados están encontrados en un diagrama de flujo de PRISMA⁽¹⁶⁾ (Apéndice II). En el Apéndice se encuentra también un cuadro de los artículos excluidos (Apéndice III).

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Los objetivos definidos para este *Scoping Review* consistieron en identificar el proceso de adaptación del niño y la familia a la hospitalización y trazar un mapa de las intervenciones de enfermería que promueven la adaptación a la hospitalización del niño y su familia. De esta manera, se extrajeron los datos de los 14 artículos analizados, y se presentaron en formato tabular los Objetivos, el Diseño del Estudio, la Población del Estudio, el Contexto, el Concepto y los Resultados de cada artículo incluido (Apéndice IV), resumiendo las ideas clave que respondían a la pregunta de investigación, lo que permitió la interpretación sistemática de los artículos.

El análisis de los artículos se organizó por temas y el debate se estructuró por capítulos. Comenzando con la adaptación del niño al contexto de la hospitalización, seguido de la adaptación relativa a los padres, y finalmente las intervenciones que promueven la adaptación a la hospitalización, distinguiendo entre las dirigidas al niño y a los padres.

Adaptación del niño a la hospitalización

En cuanto a la adaptación del niño al medio hospitalario, cuando el niño se enfrenta al ambiente hospitalario, además de tener que lidiar con la enfermedad, se le aparta del ambiente familiar, de los amigos, la escuela y de los objetos personales. Este entorno requiere que el niño interactúe con personas desconocidas, como enfermeras y médicos; que realice pruebas e intervenciones que pueden ser dolorosas o incómodas, que cambie las rutinas diarias y que haya ruido. Razones que pueden contribuir a que el niño perciba la hospitalización como una experiencia traumática o estresante⁽¹⁸⁾.

En cuanto a las percepciones de la familia sobre las dificultades de adaptación del niño durante la hospitalización, cabe señalar en primer lugar que el ambiente del hospital cambia su capacidad de adaptación y aumenta su vulnerabilidad ⁽¹⁸⁾. En este contexto, la presencia de la familia al lado del niño se percibe por éste como una protección, convirtiéndose en su punto de referencia, su afecto y su fuente de seguridad. La hospitalización puede desencadenar una serie de manifestaciones relacionadas con la dimensión emocional, presentando un cambio de humor. La forma más común en que un niño manifiesta malestar, miedo y dolor es a través del lloro. También pueden sentirse agitados y nerviosos, y tener dificultades para dormir. Otra reacción común, percibida por las familias, es la tranquilidad, el niño puede volverse más callado y, aparentemente, sin reacción. Esta investigación apunta a la necesidad de humanizar el ambiente hospitalario donde el niño está presente, incorporando a la familia en el cuidado. La forma en que un niño se enfrenta a la hospitalización y a la enfermedad depende de su proceso de adaptación, y la atención de enfermería es indispensable para que el niño pueda procesar sus sentimientos mediante la disponibilidad afectiva, el suministro de información, las actividades recreativas y la escucha activa. El apoyo al cuidador es esencial para que pueda cuidarse a sí mismo y al niño, relacionándose de forma positiva, construyendo relaciones que beneficien a todos ⁽¹⁹⁾.

En la investigación se analizaron artículos específicos para la adaptación de los niños en un contexto de enfermedades crónicas. En el estudio sobre la hospitalización de adolescentes, se hizo referencia al impacto del internamiento en la vida cotidiana. Éstas apuntan a las restricciones dietéticas como una interferencia con la rutina, debido a las restricciones y a las nuevas recomendaciones dietéticas, haciendo que ésta sea una de las partes más difíciles del tratamiento. Cuando los adolescentes ven la nueva situación como un problema a resolver y una oportunidad para aprender, se vuelven menos vulnerables. Por lo tanto, es esencial que los niños/jóvenes conozcan su diagnóstico y participen en el tratamiento para poder afrontar mejor la enfermedad ⁽²⁰⁾.

Adaptación de los padres con niños hospitalizados

La hospitalización es también un momento estresante para la familia, y la atención de enfermería debe planificarse en torno a las necesidades del niño y su familia para minimizar los efectos negativos ⁽¹⁸⁾. Los cuidadores del niño deben ser colaboradores activos, ya que estos proporcionan información importante que ayuda a su cuidado y que debe ser valorada por las enfermeras debido a su potencial para transformarla y enriquecerla. Las enfermeras deben proporcionar a su cargo información, aclaraciones y orientación sobre las condiciones de salud del niño para que estos padres sepan qué esperar y qué se espera de ellos ⁽¹⁸⁾.

En un contexto de cuidados intensivos, la hospitalización de un niño tiene un gran impacto en la familia, porque en ese momento, todos los sueños y proyectos de vida se convierten en miedo, teniendo en cuenta la gravedad de la situación del niño ⁽²¹⁾. En esta circunstancia, la relación entre los miembros de la familia tiende a cambiar. En la mayoría de los casos, los miembros se acercan más para apoyar a los que más lo necesitan, aunque estén físicamente lejanos. Al fortalecer estos lazos, los miembros de la familia desarrollan un comportamiento derivado de su proceso de adaptación, definido por acciones y reacciones internas y externas para contribuir al fortalecimiento de su sistema de apoyo. El sistema de apoyo se basa en el modo de adaptación de la interdependencia del MAR. La interdependencia es notoria entre los miembros de la

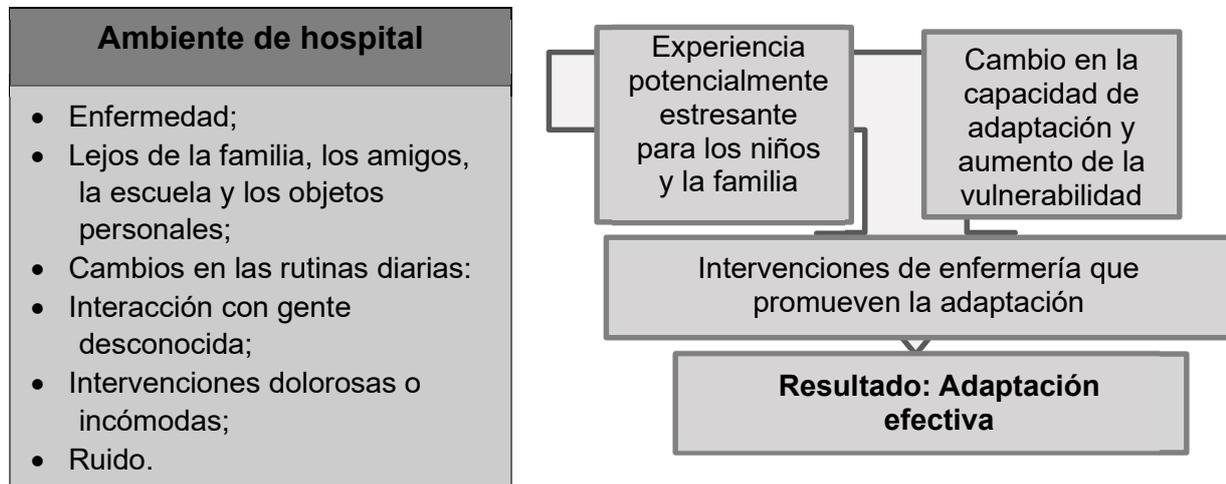
familia que experimentan un proceso de hospitalización, que se revela a través del apoyo emocional, espiritual e incluso financiero proporcionado ⁽²¹⁾.

En este sentido, Foster *et al.* ⁽²²⁾ reflexionan sobre las experiencias y necesidades de los padres de niños gravemente heridos. Estos autores identifican tres temas principales: tratar la lesión infantil, aceptar la complejidad de la lesión y encontrar maneras de enfrentar las necesidades de la familia. En cuanto al primer tema, los padres tienen una serie de reacciones que incluyen el shock (refiriéndose a algunos sentimientos de tristeza, miedo y duelo, y otros que mantienen las emociones bajo control pero reconociendo que probablemente sentirían las emociones más tarde); enfrentarse al tratamiento de su hijo (la mayoría de los padres consideran que es su responsabilidad entender el tipo de tratamiento que recibe su hijo y hacer preguntas al personal sobre su progreso), y las dificultades para equilibrar el ambiente hospital y del hogar (hay siempre tensión entre el cuidado del niño hospitalizado y el cumplimiento de las exigencias de la vida y la familia fuera del hospital). Los autores señalan que los padres aceptan progresivamente la lesión durante la hospitalización al comprender el impacto de la enfermedad y cómo afectará tanto al niño como a la familia. Por último, hay una serie de factores personales y externos que influyen en la forma en que los padres buscan apoyo y aceptan ayuda. A algunos padres les puede resultar difícil aceptar el apoyo a las necesidades emocionales, centrándose exclusivamente en las necesidades de sus hijos, otros aceptan el apoyo emocional de los profesionales de la salud, la familia y los amigos en forma de visitas, llamadas telefónicas o a través de las redes sociales, otros reciben apoyo práctico de los vecinos y amigos ⁽²²⁾. Por lo tanto es esencial que las necesidades emocionales de los padres se reconozcan y se aborden durante la hospitalización de los niños, la supresión de las emociones puede dañar la salud mental y aumentar los síntomas de estrés. Los autores subrayan la necesidad de abordar y desmitificar el sentimiento de culpa que los padres sienten ⁽²²⁾.

En la misma línea, Hagstrom ⁽²³⁾ hace énfasis en siete fuentes de estrés para los padres: la separación, la inseguridad, la enfermedad y el sufrimiento del niño, el estrés emocional, el estrés físico, el estrés financiero y del trabajo y las experiencias pasadas. Se hace referencia a la separación como la principal fuente de estrés para las familias de los niños hospitalizados, refiriéndose a los sentimientos de división entre estar en casa o en el hospital y el cambio de las funciones de los padres (tareas y responsabilidades). Los padres también se refieren a la propia enfermedad y sufrimiento de sus hijos como una fuente de estrés. La incertidumbre se refiere de diferentes maneras, desde no saber si el niño estará bien, cómo estará después de su alta y las futuras consecuencias de la enfermedad. También se menciona con frecuencia la sensación de una montaña rusa, alternando entre períodos de desánimo y excitación. Estos padres mencionan como factores de alivio del estrés el ambiente acogedor (habitación individual, espacio familiar en la habitación del niño, lugar para que los hermanos estén presentes por períodos de tiempo durante el internamiento), la preparación y explicación sobre el estado de salud y los procedimientos realizados, la inclusión en el plan de atención, la explicación de cómo interpretar las alarmas y las señales de alerta. Así pues, durante la atención de enfermería es pertinente considerar las posibles fuentes de estrés, planificando los momentos más oportunos para la ausencia de los padres y proporcionando, cuando sea posible, visitas de los hermanos. También es importante apoyar el estado psicológico de la familia, a menudo evaluando sus sentimientos, teniendo en cuenta su inestabilidad durante la hospitalización ⁽²³⁾.

En resumen, y en base a los artículos analizados, se presenta una representación esquemática del proceso de adaptación del niño y la familia a la hospitalización (Figura 1).

Figura 1. Proceso de adaptación del niño y la familia a la hospitalización.



Intervenciones para promover la adaptación a la hospitalización dirigidas a los niño

Las intervenciones de enfermería que promueven la adaptación a la hospitalización de los niños se centran en el fortalecimiento de los mecanismos de afrontamiento y el aumento de su sensación de seguridad. Con esto en mente, las intervenciones mencionadas en los artículos se agruparon en estrategias de comunicación (1); actividades de juego y relajación (2); promoción de la esperanza (3) y estrategias de afrontamiento (4). ⁽¹³⁾

- 1) Reflexionando sobre la interacción entre la enfermera y el niño, los temas principales son: las características para crear un encuentro positivo - que dependen del profesionalismo, conocimiento, experiencia de la enfermera y el papel de los padres; la adaptación de la enfermera a las necesidades de cada niño, ajustando el ambiente, por ejemplo a través de juegos, distrayendo al niño hablando de cosas de interés o usando el humor y estimulando la participación del niño, para que se sienta importante y no sea ignorado ⁽²⁴⁾. En este sentido, se destaca la importancia de la comunicación con el niño, ya que es un derecho del niño estar informado sobre su condición, y la familia y las enfermeras deben adaptar la información a su nivel de madurez, y es a través de la comunicación y el juego que el niño se siente más en control de la situación. Es necesario entonces aumentar las formas de comunicación con el niño, a través de juegos, lectura, demostración y explicación de procedimientos ⁽¹⁸⁾. Mediante el uso de estrategias de comunicación es importante promover la relación familiar, teniendo

en cuenta la importancia del apoyo de la familia en el proceso de hospitalización del niño. Por ejemplo, los niños reconocen que comer bien es extremadamente importante para el éxito del tratamiento, por lo que cuando comer se hace difícil, las familias desarrollan estrategias como comprar comida o traer su comida favorita de casa. La educación sobre la salud es una intervención que promueve la adaptación y la asociación del niño/joven con el profesional de la salud, y esto debe estructurarse, ya que los niños que comprenden cómo actúa el tratamiento en el proceso de su enfermedad, tienen mayor capacidad para enfrentar las adversidades y los efectos secundarios. La interacción entre la enfermera y el niño debe estar guiada por la confianza, la seguridad, el respeto y el diálogo ⁽²⁰⁾.

- 2) En cuanto a los mecanismos de confrontación, los adolescentes estudiados, destacaron la importancia de desarrollar actividades lúdicas como escuchar música, hablar con otros adolescentes y pensar positivamente ⁽²⁰⁾. Sposito *et al.* ⁽²⁵⁾, en su estudio, informaron que además de las estrategias farmacológicas, los niños identificaron otras estrategias para ayudarles, como la participación en actividades lúdicas, el masaje y el pensamiento sobre temas de distracción. Los niños pueden afrontar más fácilmente los tratamientos después de identificar y tomar medidas que ayuden a aliviar los efectos secundarios y el dolor, lo que hace que el tratamiento sea menos amenazador y cause menos molestias. Las actividades lúdicas se consideran estrategias de afrontamiento, con énfasis en los juegos (videojuegos y juegos de ordenador), la lectura, el dibujo y la pintura. Además, traer sus propios juegos y juguetes hizo que el ambiente del hospital fuera similar al de su casa y los juguetes disponibles ayudaron a minimizar el aburrimiento. También mencionaron que el acceso a Internet ha mejorado el contacto con las personas y el "mundo" fuera del hospital. Además, se mencionaron técnicas como la relajación, las técnicas de distracción, así como la acupuntura ⁽²⁵⁾.
- 3) En cuanto a mantener la esperanza de curación y encontrar apoyo en la religión, los niños dijeron que valía la pena pasar por el proceso de tratamiento por la esperanza de que pudiera curarlos. Mantener la esperanza se presenta como una importante estrategia para enfrentar la adversidad. A pesar de ello, una recaída o el fracaso del tratamiento se ve como un temor. Los niños buscan formas de fortalecer su esperanza para minimizar el miedo al fracaso del tratamiento. Así, la religión se convierte en una importante fuente de apoyo, fortaleciendo la esperanza ⁽²⁵⁾.
- 4) En cuanto a la aplicación de las estrategias de adaptación, se menciona el uso de los *kits* de adaptación, ya que se ha llegado a la conclusión de que son eficaces para reducir la ansiedad de los niños, calmar su comportamiento y aumentar su colaboración durante los procedimientos ⁽²⁶⁾. Además, la terapia con animales puede beneficiar a los niños y adolescentes hospitalizados, facilitando su adaptación al ambiente del hospital. Esta terapia puede reducir el dolor y la ansiedad, aumentar la socialización y la calidad de vida. Entre los animales más populares utilizados por las enfermeras están los perros. Esta terapia también puede utilizarse como una intervención de enfermería, para ayudar al niño a

adaptarse a situaciones estresantes, aumentar la movilidad y la actividad muscular y promover la colaboración del niño durante los procedimientos, teniendo en cuenta que tienden a sentirse más relajados y seguros cuando se dan cuenta de que el ambiente del hospital también les proporciona placer y diversión ⁽²⁷⁾. También se destaca la importancia de estrategias a través de grupos terapéuticos; pueden desempeñar un papel importante, no sólo en la escucha, sino en el reconocimiento de otros jóvenes que se enfrentan a situaciones similares ⁽²⁰⁾. El grupo puede ser un espacio importante para el desarrollo de estrategias de adaptación, y la enfermera en su intervención debe permitir que el niño y su familia adopten estrategias de afrontamiento y adaptación ⁽²⁸⁾.

De este modo, los enfermeros deben utilizar estrategias no farmacológicas eficaces para ayudar a los niños a enfrentar el miedo mediante técnicas como la relajación y la imaginación guiada; escuchar música; actividades con videojuegos; ver televisión; actividades con juguetes; y el uso de masajes reconfortantes ⁽²⁵⁾.

Intervenciones para promover la adaptación a la hospitalización dirigidas a la familia

En lo que respecta a las intervenciones de enfermería para apoyar la adaptación de los padres de los niños hospitalizados, es esencial que la enfermera intervenga para apoyar el desarrollo de un sistema de apoyo, ya que esto puede ayudar a minimizar los efectos negativos del proceso de hospitalización. La familia se siente apoyada no sólo por su propia familia, amigos, profesionales de la salud y su espiritualidad, sino también por las familias de otros niños hospitalizados en el mismo lugar. Ya que comparten el mismo espacio, experiencias y sentimientos relacionados con el proceso de salud-enfermedad de sus hijos, y se apoyan mutuamente para que puedan recuperarse juntos. Es innegable la importancia que tiene para los miembros de la familia construir el sistema de apoyo con los profesionales de la salud, ya que les ayuda a afrontar y adaptarse a la enfermedad del niño, reduciendo los síntomas de estrés y la sensación de miedo. La comunicación eficaz entre los profesionales de la salud y la familia puede reducir la ansiedad que se siente ante la enfermedad y la hospitalización, por lo que el equipo de enfermería tiene como objetivo promover la adaptación de la familia, contribuyendo a su salud y calidad de vida ⁽²¹⁾.

Para Doupnik *et al.* ⁽²⁹⁾ hay tres categorías esenciales de intervenciones de enfermería en este campo. Empezando por la educación, los autores se centran en la importancia de la enseñanza sobre las habilidades de los padres y el conocimiento beneficioso en el cuidado de los niños. En lo que respecta a la regulación emocional, éstas hacen énfasis en centrarse en el autocuidado emocional, e incluyen intervenciones como actividades para promover la relajación o la distracción; enseñar a las padres estrategias para hacer frente a la ansiedad y el estrés, y fomentar la expresión emocional de adaptación. Por último, el apoyo social y estructural se centra en la identificación de recursos para el apoyo social y las consideraciones prácticas relacionadas con la hospitalización. Este estudio muestra que las intervenciones de apoyo a la adaptación son eficaces para reducir la ansiedad y el estrés de los padres y, por consiguiente, para mejorar la ansiedad de los niños, ya que aumentan la capacidad de los padres para participar en el cuidado de los niños, recibir información

y participar en la toma de decisiones compartida ⁽²⁹⁾. Reflexionando sobre el uso de una escala de adaptación a la hospitalización, mediante la evaluación por parte de los enfermeros de la eficacia de los mecanismos de afrontamiento, se concluye que esta conduce hacia la implementación de intervenciones de apoyo más realistas. Este instrumento facilita la identificación eficiente de las familias que corren un riesgo mayor de adaptación ineficaz durante la hospitalización de su hijo ⁽³⁰⁾.

Se presenta una representación esquemática de los resultados analizados, en la que las intervenciones de enfermería que promueven la adaptación a la hospitalización dirigidas al niño y a la familia se destacan en los artículos analizados en Scoping Review (Figura 2).

Figura 2. Intervenciones de enfermería que promueven la adaptación a la hospitalización dirigidas al niño y a la familia.

Estrategias de comunicación	Actividades de juego y relajación	Promoción de la esperanza	Estrategias de afrontamiento	Intervenciones dirigidas a la familia
Comunicación efectiva	Lectura, dibujo y pintura	Prácticas religiosas/espirituales	<i>Kits de adaptación</i>	Atención centrada en la familia
Información anticipada	Distracción. Humor	Diarios de esperanza	Terapia animal	Comunicación efectiva
Adaptar el ambiente al niño	Musicoterapia/Arterapia		Grupos terapéuticos	Promover el sistema de apoyo
Apoyar las necesidades emocionales	Imaginación guiada / Meditación			Apoyar la regulación emocional
Participación activa de los niños	Acceso a Internet			Escala de adaptación a la hospitalización

Como limitaciones de este estudio, cabe señalar que sólo se incluyeron artículos publicados en portugués e inglés y que la investigación se realizó en tres bases de datos. Por consiguiente, se considera que puede ser apropiado ampliar los criterios de búsqueda y el número de bases de datos a fin de aumentar la muestra teórica.

CONCLUSIÓN

El mapeamiento de los resultados de los artículos analizados permitió comprender el proceso de adaptación del niño y la familia a la hospitalización, así como que las intervenciones de enfermería que promueven la adaptación a la hospitalización del niño y su familia están conectadas con las intervenciones levantadas relativamente al resultado esperado. Las intervenciones de enfermería mapeadas se centran principalmente en la función fisiológica y de rol del MAR.

Basando en el principio de la atención centrada en la familia, el enfermero planifica su atención alrededor de toda la familia, fomentando la participación de los padres en los

cuidados durante la hospitalización. Las intervenciones de apoyo a la adaptación repercuten en la reducción de la ansiedad y el estrés en los niños y sus padres, ya que aumentan la capacidad de los padres para participar en el cuidado de los niños, recibir información y permitirles participar en la toma de decisiones compartida.

Ha quedado claro que es necesario aumentar las formas de comunicación con el niño, por ejemplo, mediante juegos, lectura y demostración y explicación de procedimientos. Otras estrategias de promoción para una adaptación eficaz fueron las técnicas de relajación, la distracción, el humor, el juego terapéutico, la terapia de arte, la musicoterapia, los *kits* de adaptación, la terapia con animales y los grupos terapéuticos. Los artículos también demostraron la importancia de aplicar estrategias que promuevan la esperanza, ya que el mantenimiento de la esperanza se presenta como una estrategia importante para hacer frente a la adversidad y reducir al mínimo el miedo.

Financiación

Este trabajo se financia con fondos nacionales a través de FCT - Fundação para la Ciência y la Tecnologia, I.P., en el marco del proyecto UIDB/04279/2020

REFERENCIAS

1. Roy C. Key Issues in Nursing Theory. Developments, Challenges, and Future Directions. *Nursing Research*. 2018, 67 (2): 81–92.
2. Saini N, Veena S, Arora S, Khan F. Roy's Adaptation Model: Effect of Care on Pediatric Patients. *Int J Nurs Midwif Res*. 2017; 4 (1): 52-60.
3. Tremarin R, Gawleta F, Rocha D. A Teoria da Adaptação Sustentando o Cuidado de Enfermagem em Hospital Pediátrico: Um estudo de Caso. *Cogitare*. 2009; 14(3): 569.574.
4. Costa T, Morais A. A Hospitalização Infantil: Vivência de Crianças a partir de Representações Gráficas. *Rev enferm UFPE*. 2017,11 (1): 358-67.
5. Santos P, Silva L, Depianti J, Cursino E, Ribeiro C. Os cuidados de Enfermagem na Percepção da Criança Hospitalizada. *Rev Bras Enferm*. 2016, 69(4): 603-9.
6. Livesley J, Long T. Children's Experiences as Hospital in-patients: Voice, Competence and Work. Messages for Nursing from a Critical Ethnographic Study. *International Journal of Nursing Studies*. 2012, 50: 1292-1303.
7. Gonçalves K, Figueiredo J, Oliveira S, Davim R, Camboim J, et al. Criança Hospitalizada e Equipe de Enfermagem: Opinião de Acompanhantes. *Rev enferm*. 2017, 11 (6): 2586-93.
8. Hutchfield K. Family-centred care: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 1999, 29 (5), pp. 1178-1187.
9. Roy C, Andrews H. Teorias da Enfermagem. O Modelo de adaptação de Roy. Lisboa: Instituto Piaget, 2001.
10. Hanna D, Roy C. Roy Adaptation Model and Perspectives on the Family. *Nursing Science Quarterly*. 2001, 14(1).
11. Coelho S, Mendes I. Da Pesquisa à Prática de Enfermagem aplicando o Modelo de Adaptação de Roy. *Esc Anna Nery*. 2011, 15 (4): 845-850.
12. Herdman T, Kamitsuru S. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020 (11ª ed.). Porto Alegre: Artmed; 2018.
13. Johnson M, Bulechek G, Butcher H, Dochterman J, Maas M. Ligações entre NANDA, NOC e NIC. Porto Alegre: Artmed; 2006.

14. Pereira AM, Nunes J, Teixeira S, Diogo P. Gestão do Estado Emocional da Criança (dos 6 aos 8 anos) através da Actividade de Brincar: Analisando o Cuidado de Enfermagem em Contexto de Internamento de Pediatria. *Pensar Enfermagem*. 2010, 14 (1).
15. Joana Briggs Intitute. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual. Australia: Joana Briggs Intitute; 2014.
16. Moher D, Liberati A, Tetzlaff, Altman, The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Medicine*. 2009, 6 (7).
17. Peters M, Godfrey C, Khalil H, McInerney P, Parker D, Soares C. Guidance for conducting systematic scoping reviews. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*. 2015, 13:141–146.
18. Ribeiro JP, Gomes GC, Silva PA, Thofehrn MB, Oliveira AM, Tarouco AC. Reflecting on the Construction of Caring in Pediatrics. *J Nurs UFPE on line*. 2016, 10(12): 4672-9.
19. Gomes GC, Nicola GD, Souza NZ, Chagas MC, Farias DF, Xavier DD. Percepções da Família acerca das dificuldades de adaptação criança à Hospitalização: Subsídios para a Enfermagem. *Cogitare Enferm*. 2013, 18(4): 767-74.
20. Costa JS, Santos ML. Grupo de Adolescente Hospitalizados com Doença Crónica não transmissível como tecnologia de cuidado de enfermagem. *Rev enferm UFPE on line*. 2016, 10(2): 508-14.
21. Bazzan JS, Milbrath VM, Gabatz, RI, Soares M, Schwartz, Soares, D. Support Systems in the Pediatric Intensive Therapy Unit: Family Perspective. *Rev Bras Enferm*. 2019; 72(3): 243-50.
22. Foster K, Young A, Mitchell R, Van C, Curtis K. Experiences and needs of parents of critically injured children during the acute hospital phase: A qualitative investigation. *Injury, Int. J. Care Injured*. 2017, 48: 114–120.
23. Hagstrom S. Family Stress in Pediatric Critical Care. *Journal of Pediatric Nursing*. 2016.
24. Abuidhail J, Al-Motlaq M, Mrayan L, Salameh T. The Lived Experience of Jordanian Parents in a Neonatal Intensive Care Unit:A Phenomenological Study. *The Journal of Nursing Research*. 2016.
25. Sposito A, Silva-Rodrigues F, Sparapani V, Pfeifer L, Lima R, Nascimento L. Coping Strategies Used by Hospitalized Children With Cancer. *Journal of Nursing Scholarship*. 2015, 0: 1-9.
26. Drake J, Johnson N, Stoneck AV, Martinez DM, Massey M. Evaluation of a Coping Kit for Children With Challenging Behaviors In a Pediatric Hospital. *Pediatric Nursing*. (2012), 38 (4): 215-221.
27. Moreira RL, Gubert FA, Sabino LM, Benevides JL, Tomé MA, Martins MC, et al. Assisted therapy with dogs in pediatric oncology: relatives' and nurses' perceptions. *Rev Bras Enferm*. 2016, 69(6): 1122-8.
28. Ordem dos Enfermeiros. Regulamento das Competências Especificas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde da Criança e do Jovem. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros; 2018.
29. Doupnik SK, Hill D, Palakshappa D, Worsley D, Bae H, Shaik A, et al. Parent Coping Support Interventions during Acute Pediatric Hospitalizations: A Meta-Analysis. *Pediatrics*. 2017, 140 (3).
30. Lyu Q, Kong SK, Wong FK, You L, Yan J, Zhou X, et al. Psychometric Validation of an Instrument to Measure Family Coping During a Child's Hospitalization for Cancer. *Cancer Nursing*. 2016.

Apéndices

Apéndice I – Instrumento de Extracción de Datos Joanna Briggs Institute (2014)

Título de la Revisión: Intervenciones de Enfermería Promotoras de la Adaptación del Niño/Joven/Familia a la Hospitalización: una *Scoping Review*.

Cuestión de Revisión: ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería promotoras de la adaptación a la hospitalización del niño y de su familia?

Criterios de Inclusión (PCC):

Población: Niño, Joven (0-18 años) y Familia (Pais, cuidadores o representantes legales y hermanos).

Concepto: Intervenciones promotoras de la adaptación

Contexto: Hospitalización

Detalles del estudio y extracción de características:

Autor (es) _____

Año de publicación _____

Objetivos _____

Diseño del estudio _____

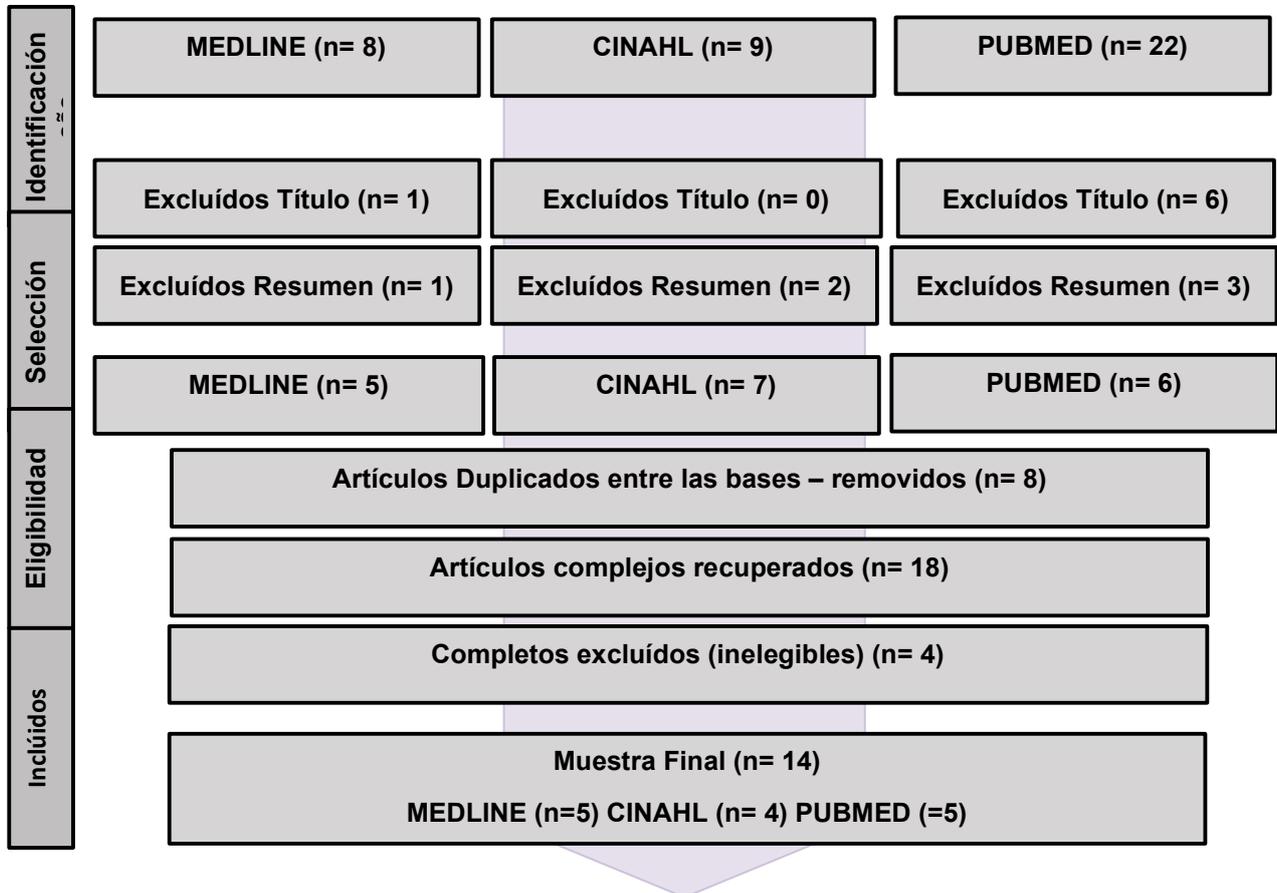
Población del estudio _____

Contexto _____

Intervención _____

Principales resultados _____

Apéndice II- Flujograma PRISMA ⁽¹⁶⁾



Apéndice III – Tabla de los Artículos excluidos en la Scoping Review

Título	Autores	Año	Motivo
Translation and adaptation of a pediatric early warning score	Miranda, J; Camargo, C; Sobrinhom C; et al.	2016	Título
Transitioning home: A four-stage reintegration hospital discharge program for adolescents hospitalized for eating disorders	Dror, S; Kohn, S; Avichezer M, Sapir, B; et al.	2015	Título
Trying to Live With Pumping: Expressing Milk for Preterm or Small for Gestational Age Infants	Ikonen, R; Paavilainen, E; Kaunonen, M.	2016	Título
A Stress Coping App for Hospitalized Pregnant Women at Risk for Preterm Birth	Jallo, N; Thacker, L; Menzies, V; et al.	2017	Título
Fatigue and health related quality of life in children and adolescents with cancer	Nunes, M; Jacob, E; Bomfim, E, et al.	2017	Título
Factors Predicting Parent Anxiety Around Infant and Toddler Postoperative and Pain.	Rosenberg, R; Clark, C; Chibbaro, P; et al.	2017	Título
The Role of Peer Support in the Development of Maternal Identity for "NICU Moms"	Rossmann, B; Greene, M; Meier, P.	2015	Título
Altered stress system reactivity after pediatric injury: Relation with post-traumatic stress symptoms	Ewing-Cobbs, L; Prasad M; Cox, C; et al.	2017	Resumo
Psychological Outcomes in Parents of Critically Ill Hospitalized Children	Stremler, R; Haddad, S; Pullenayegum, E; Parshuram, C.	2017	Resumo
"It broke our hearts" Understanding Parents' Lived Experiences of Their Child's Admission to an Acute Mental Health Care Facility	Ward, L; Gwinner, K.	2014	Resumo
Discharge Teaching, Readiness for Discharge, and Post-discharge Outcomes in Parents of Hospitalized Children	Weiss, M; Sawin, K; Gralton, K; et al.	2017	Resumo
Capacidade de resiliência em adolescentes: o olhar da enfermagem	Santos, R; Barreto, A.	2014	Resumo
Support provided by nurses to parents of hospitalized children – cultural adaptation and validation of Nurse Parent Support Tool and initial research results	Aftyka, A; Rozalska-Walaszek, I; AWrobe, A, et al.	2016	Leitura integral
Factors influencing fatigue among mothers with hospitalized children: A structural equation model	Kim, S; Kim, H; Park, Y; et al.	2017	Leitura integral
Cross-cultural adaptation of an instrument to measure the family-centered care	Silva, T; Alves, L; Balieiro, M; et al.	2015	Leitura integral
Stress and coping of parents caring for a child with mitochondrial disease	Senger, B; Ward, L; arbosa-Leiker, C; Bindler, R.	2015	Leitura integral
Hospitalization As A Difficult Situation For Children In The Opinion Of Parents And Nursery Personnel	Witanowska, J; Warmuz-Wancisiewicz, A; Ullman, A	2019	Leitura integral

Apéndice IV- Tabla de artículos incluidos en la Scoping Review

Autor y Año de Publicación	Objetivo	Diseño de Estudio	Población del Estudio	Contexto	Concepto	Resultados
Ribeiro <i>et al.</i> (2016)	Reflexión sobre el cuidado al niño hospitalizado. Creación de espacios que valorizen la dignidad del niño hospitalizado y familia.	Revisión Sistemática de la Literatura	Niño-familia hospitalizados	Ingreso hospitalario	Cuidado de Enfermería Pediátrica	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados centrados en el niño y en la familia – padres como compañeros de cuidados. • Comunicación: leer, juegos, demostración de los procedimientos.
Grahn, Olsson, Mansson, (2016)	Describir estrategias utilizadas por los enfermeros en la interacción con niños de 3 a 6 años	Cualitativo	Niño-familia hospitalizados	Urgencia de Pediatría	Cuidado de Enfermería Pediátrica	<ul style="list-style-type: none"> • Importancia de la comunicación entre equipo de salud y niño, para que este y su familia se sientan seguros durante el internamiento. • Desarrollo del niño y familia en los cuidados es esencial para disminuir los miedos y aumentar la colaboración en los mismos.
Drake <i>et al.</i> (2012)	Evaluar la percepción de la eficacia de la intervención a través de un <i>Kit</i> de Adaptación.	Cuantitativo cross-sectional	Enfermeros	Ingreso de niños con perturbaciones del desarrollo	Intervención con <i>Kit</i> de adaptación	<ul style="list-style-type: none"> • Los Enfermeros perciben los <i>kits</i> como eficaces disminuyendo la ansiedad de los pacientes, calmando el comportamiento de los niños y aumentando la colaboración durante los procedimientos.
Douppnik <i>et al.</i> (2017)	Describir intervenciones promotoras de adaptación para padres de niños hospitalizados.	Revisión Sistemática de la Literatura. Meta Análisis.	Padres de niños hospitalizados	Ingreso hospitalario	Intervenciones enfermería de apoyo a la adaptación.	<ul style="list-style-type: none"> • Intervenciones de apoyo a la adaptación pueden aliviar el <i>stress</i> psicológico de los padres durante la hospitalización del niño. • Tres categorías de intervenciones: educación, regulación emocional y apoyo social y estructural.
Foster <i>et al.</i> (2016)	Analizar las experiencias de los padres con niño gravemente herido.	Cualitativo	Padres de niños hospitalizados	Ingreso hospitalario agudo	Intervenciones enfermería de apoyo a la adaptación	<ul style="list-style-type: none"> • Intervenciones de apoyo a la adaptación pueden aliviar el <i>stress</i> psicológico de los padres. • Categorías de intervenciones: educación, regulación emocional y apoyo social y estructural.

Hagstrom (2016)	Describir las fuentes de <i>stress</i> de las familias de niños internados en cuidados intensivos.	Cuantitativo y Cualitativo	Padres de niños hospitalizados	Ingreso Hospitalario en Unidad de Cuidados Intensivos	Intervenciones de enfermería de apoyo a la adaptación	<ul style="list-style-type: none"> Fuentes de <i>stress</i>: separación, no saber, enfermedad y sufrimiento del niño, cuidado y cariño, <i>stress</i> emocional, <i>stress</i> físico, <i>stress</i> financiero y en el trabajo, y experiencias pasadas.
Gomes et al. (2013)	Conocer las percepciones de la familia acerca de las dificultades de adaptación del niño durante la hospitalización.	Cualitativo investigación exploratoria-descriptiva	Familias de niños hospitalizados	Ingreso hospitalario	Adaptación a la hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> Ambiente hospitalario como diferente, miedo del internamiento y cambios en el comportamiento del niño. Necesidad de apoyar a la familia para que pueda dar el apoyo necesario al niño y cuidar de forma humanizada, de modo que la hospitalización sea menos traumática.
Lyu et al (2016)	Validación de Escalas de Adaptación a la hospitalización.	Cuantitativo y Cualitativo	Familias de niños hospitalizadas en Oncología	Ingreso hospitalario de Oncología	Adaptación a la hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación de Enfermería de la eficacia de los mecanismos de <i>coping</i> durante la hospitalización de niños. Implementación de intervenciones realistas.
Sposito et al (2015)	Analizar estrategias de adaptación utilizadas por niños con enfermedad oncológica a realizar quimioterapia.	Cualitativo	Niños con enfermedad oncológica a realizar quimioterapia.	Ingreso hospitalario de Oncología	Adaptación a la hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> Las estrategias identificadas: entender la necesidad de quimioterapia; encontrar alivio para los efectos secundarios y dolor; comprender la importancia de la alimentación; participación en actividades y apoyo en la religión.
Costa y Santos (2016)	Crear un grupo de ayuda mutua con adolescentes hospitalizados con enfermedad crónica no transmisible.	Cualitativo Descriptivo y exploratorio	Adolescentes hospitalizados con enfermedad crónica no transmisible	Ingreso hospitalario	Adaptación a la hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> Impacto del ingreso en el cotidiano, limitación en las actividades rutinarias como ir a la escuela, ver familia y amigos y bailar. Mecanismos de enfrentamiento: el apoyo familiar, desarrollo de actividades lúdicas y uso regular de la medicación.

Moreira <i>et al.</i> (2016)	Percepción de profesionales del equipo de enfermería y responsables de niños y adolescentes con cáncer acerca de la Terapia Asistida con Canes.	Cualitativo	Enfermeros y responsables de niños y adolescentes con enfermedad oncológica	Ingreso hospitalario	Terapia Asistida con Canes como Adaptación a la hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> Las percepciones de los participantes refuerzan recomendaciones que pueden ser aplicadas en el contexto hospitalario y evidencia que la terapia puede ser una intervención efectiva para promoción de la salud de niños y adolescentes con enfermedad oncológica
Cho <i>et al.</i> (2016)	Identificar los efectos de la técnica de canguro.	Cuantitativo cuasi-experimental	Bebés prematuros y madres	Unidades de Neonatología	Técnica de canguro.	<ul style="list-style-type: none"> La Técnica de Canguro es una de las intervenciones de enfermería más eficaces en los cuidados neonatales en el cuidado a los niños pre-término y a sus madres.
Abuidhail, <i>et al.</i> (2016)	Describir las experiencias vividas, las necesidades en relación al cuidado y los sistemas de apoyo de los padres en Neonatología.	Cualitativo	Padres de niños pre-término	Unidades de Neonatología	Adaptación a la hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> Temas principales: choque, preocupación y ansiedad vivenciados por los padres; las influencias de la admisión en las experiencias de la familia; las informaciones y asistencia necesarias y recibidas por los padres dadas por los profesionales de salud; y las emociones y satisfacción de los padres.
Bazzan <i>et al.</i> (2019)	Analizar los sistemas de apoyo utilizados por los familiares en el proceso de adaptación a la hospitalización del niño en una unidad de cuidados intensivos.	Cualitativo	Familiares de niños internados.	Unidad de Cuidados intensivos.	Adaptación a la hospitalización.	Sistemas de Apoyo: la familia y los amigos; los familiares de otros niños internados; la espiritualidad y el equipo de salud.

ISSN 1695-6141

© COPYRIGHT Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia