



**“ESTRESORES HOSPITALARIOS EN LA ADAPTACIÓN Y RECUPERACIÓN DE  
LA SALUD DEL PACIENTE PEDIÁTRICO DE 5 A 14 AÑOS EN EL ÁREA DE  
PEDIATRÍA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL  
PERÍODO 2015-2016”**

**HOSPITAL STRESSORS ON ADAPTATION AND RECOVERY OF HEALTH OF  
PEDIATRIC PATIENTS OF 5-14 YEARS IN THE DEPARTMENT OF PEDIATRICS  
OF THE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL PERIOD 2015-2016**

D. E. Pérez –Mipaz \*, D. A. Reyes – Itás \*

**RESUMEN**

La presente investigación se realizó en el Hospital San Vicente de Paúl, de la Provincia de Imbabura, con el objetivo de determinar cuáles son los estresores hospitalarios que influyen en la adaptación y el estado emocional de los niños hospitalizados, en el servicio de pediatría. Es una investigación de tipo bibliográfica, descriptiva, cualitativa y aplicada, se sustentó en estudios e información científica en forma lógica y ordenada; se aplicó una encuesta sobre factores estresantes, dirigida a un grupo de 100 tanto a pacientes pediátrico y padres de los mismo, con términos de inclusión de 5 a 14 años, y de 2 y 7 días de hospitalización. Por lo que se pudo evidenciar que, en base a los resultados obtenidos, predomina en el 48% el proceso de internación en pacientes de 5 a 8 años, ya que, en estas etapas de desarrollo, es cuando las enfermedades y el proceso de hospitalización generan incertidumbre y desconcierto, reflejando un sentimiento de tristeza y nerviosismo en un 48% y 47% respectivamente, afectando directamente al proceso de enfermedad. En cuanto a los padres, la mayoría con el 68% afirma que les gustaría que exista una normativa de actividades, relacionas al juego pues durante la estancia hospitalaria esto interfiere en el buen desarrollo y estado emocional del niño, además la percepción del trato de los mismos por parte de los profesionales de la salud en un 50% es bueno. Finalmente se desarrolló una guía lúdica, que contuvo asuntos relacionadas con actividades a desarrollar en pacientes pediátricos internos y formas de interactuar holísticamente, y también se socializó al personal de salud que trabaja en el servicio de pediatría. Con una intervención directa se organizó una sesión de riso terapia e implementación de ludoteca en un 50% por parte de las autoras del presente trabajo.

**Palabras Claves:** Estresores hospitalarios, adaptación del paciente pediátrico, hospitalización infantil, recuperación de la salud.



## ABSTRACT

This research was conducted at the San Vicente de Paul Hospital, in the province of Imbabura, in order to determine which hospital stressors that influence the adaptation and the emotional state of children hospitalized in the pediatric ward are. It is a bibliographical research, descriptive, qualitative and applied type, it was based on studies and scientific information in a logical and orderly; a survey of stressors, led a group of 100 both pediatric patients and parents of the same, with terms of inclusion of 5 to 14 years, and 2 and 7 days of hospitalization was applied. As it was evident that based on the results obtained, dominates 48% the process of hospitalization in patients aged 5-8 years as in these stages of development, is when illness and hospitalization process creates uncertainty and uncertainty, reflecting a feeling of sadness and nervousness by 48% and 47% respectively, directly affect the disease process. As parents, most with 68% say they would like that there is a regulation of activities relate to the game during the hospital stay because it interferes with the smooth and emotional state of the child, plus the perception of the treatment of by the same health professionals 50% is good. Finally, a fun guide, which contained matters related to activities to develop internal pediatric patients and ways to interact holistically, and socialized health personnel working in the pediatric ward was developed. Direct intervention riso therapy session and implementation of playroom was organized by 50% by the authors of this paper.

**Keywords:** hospital stressors, adaptation of pediatric patients, pediatric patients, health recovery.

## INTRODUCCIÓN

La experiencia de la hospitalización es un tema que sólo algunas personas han experimentado a lo largo de sus vidas, es una experiencia que presenta diferentes significados y a su vez diversas formas de afrontamiento, siendo muy diferente entre personas adultas, adolescentes y niños, esto debido a la percepción que los niños tiene en sí de la hospitalización por lo que todo depende de la edad, el carácter, tiempo de hospitalización, de la enfermedad que sufre, la intensidad de dolor y molestias que padece, considerándose también como un evento estresante en el período de crecimiento y desarrollo de la niñez, expresada a través de la tristeza, el miedo, la preocupación, la ira, entre otras emociones. (1)

La internación pediátrica como se la conoce hoy en día, ha ido evolucionando con el paso del tiempo. Las condiciones en épocas anteriores eran muy distintas en cuanto a la internación de los pacientes pediátricos en el Hospital. Anteriormente los aspectos psicoafectivos no eran tomados muy en cuenta ya que no se contaba con los conocimientos suficientes, se atendían solamente aquellos aspectos biológicos, los mismos que también se encontraban en desarrollo, pero gracias al avance de las ciencias sociales y al conocimiento del personal de salud es que se comienza a obtener datos sobre las necesidades psicoafectivas del niño para su adecuado desarrollo evolutivo. (2)



En lo anteriormente establecido se conoce que en Imbabura existen aproximadamente 80 mil niños entre 5 y 14 años, lo cual representa el 22% de la población total de Imbabura. (3)

Constan diversos estudios internacionales que demuestran que cerca del 50% de los niños hospitalizados presentan síntomas ansiosos o depresivos durante la estadía en el centro hospitalario, además se encontró que los niños en un mal ambiente hospitalario presentan una probabilidad de 6.14 veces más alta de ser afectados emocionalmente en comparación con los que tienen buen ambiente hospitalario. (4)

En América Latina una investigación realizada en Santiago de Chile demuestra que los niños hospitalizados por primera vez (41%) sienten más el miedo y la ansiedad, mientras que existe una mayor serenidad relativa entre los que ya han sido hospitalizados con anterioridad (el 95%). Informar a los niños sobre lo que les va a pasar y les van a hacer influye notablemente en su tranquilidad, el 62% de los niños a los que les explicaron con

detalle qué les iba a pasar manifiestan estar muy tranquilos, veinte puntos por encima de los niños a los que sólo les contaron algunas cosas o nada. (5)

Lo anterior permite determinar la gran importancia que manifiesta el trabajo realizado por la Enfermera en la adaptación del niño al ambiente hospitalario. A su vez los profesionales de la salud consideran ciertas estrategias fundamentales para que los niños se enfrenten de mejor manera al proceso de hospitalización, como pueden ser las terapias de juegos, el fomento de la actividad motriz, entre otras.

Pero esta no deja de ser una tarea complicada en nuestro medio ya que existe inadecuada infraestructura física, falta de personal capacitado con el fin de brindar una atención personalizada que permita acercarse al paciente pediátrico con una comunicación y creatividad de los profesionales de la salud aventurándose a regalar sonrisas y creando una experiencia lúdica para introducir un ambiente diferente mas no un ambiente rutinario de actividades.

## METODOLOGÍA

El diseño de la investigación fue no experimental, de campo por su naturaleza de los datos con enfoque cuali-cuantitativo.

No experimental, porque no se manipularon las variables para observar el fenómeno tal en su contexto natural.

De campo ya que constituye un proceso sistemático, puesto que la recolección de datos fue de forma directa a la realidad de los pacientes afectados y permito indagar variables en el sitio donde sucedieron los fenómenos.

Cualitativa: debido a que se centró e interesó en las experiencias vividas de la hospitalización y como la interpretan quienes la viven en el proceso de adaptación al ambiente hospitalario y



recuperación de salud. Con este enfoque se obtuvo un estudio integral ya que se comprendió la naturaleza subjetiva y racional del problema: ambiente hospitalario, infraestructura, calidad de atención, enfermo, su familia, y sociedad. Cuantitativa puesto que a medida se recopiló datos, se realizó a medición de las variables de estudio, con procedimientos estadísticos.

El tipo de la investigación fue observacional, descriptivo, de corte transversal, se observó y describió la situación de hospitalización del paciente pediátrico tal y como se dan en su entorno natural, por lo que se realizó una evaluación de las variables; estresores hospitalarios y adaptación. Según el periodo y secuencias es de corte transversal ya que se estudiaron las variables simultáneamente en un único y determinado momento.

Pacientes pediátricos hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital San Vicente de Paúl, del Cantón Ibarra, Provincia de Imbabura; en el periodo comprendido entre Octubre 2015-Enero 2016.

Para la selección y tamaño de la muestra, se tomó como criterios de inclusión aquellos pacientes que se encontraron hospitalizados en el servicio de Pediatría, siendo ellos de distinto género, entre 5 a 14 años y que lleva entre 2 a 7 días de hospitalización.

Como criterios de exclusión fueron aquellos pacientes pediátricos menores de 5 años y mayores de 14 años de edad y a

pacientes que han sido hospitalizados anteriormente según la edad mencionada.

Se utilizó un muestreo aleatorio por conveniencia. En este tipo de muestreo se selecciona los sujetos dada la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para la investigación.

- Métodos teóricos: Revisión bibliográfica de fuentes primarias y secundarias, libros, revistas, sitios web, entre otros dirigidos a hospitalización pediátrica y salud.
- Métodos empíricos: Encuestas con cuestionarios estructurados.
- Método estadístico: Microsoft Excel 2015.

El análisis e interpretación de datos obtenidos fue mediante el manejo de Microsoft Excel 2015, con una creación de base de datos y finalmente la representación de tablas.

Para la recolección de datos se procedió de la siguiente manera, el instrumento elaborado fue validado en un primer momento, con juicio de expertos. Se elaboró como instrumento de recolección de datos dos encuestas, con un cuestionario estructurado:

- El primer cuestionario estuvo compuesto por 12 ítems. Fue aplicado a niños con los criterios de inclusión mencionados en este capítulo. Utilizando preguntas, abiertas cerradas, y de opción múltiple.
- El segundo cuestionario constó de 9 ítems, fue aplicado a padres o personas cuidadores directos del niño en estudio, siendo las preguntas abiertas, cerradas, y de opción múltiple.



Para garantizar la validez y confiabilidad se evaluó el instrumento de estudio mediante juicio de un experto; en el que participaron docentes de la carrera de enfermería y una prueba piloto a una población con similares características a la investigada.

La información de datos obtenidos, permitió la construcción de una base de datos estadísticos.

## RESULTADOS

Los resultados obtenidos en la investigación desarrollada en el hospital San Vicente de Paúl, en el área de pediatría, con una población de 100 pacientes pediátricos y sus respectivos padres mediante la aplicación de encuestas se encontraron resultados a las expectativas de las investigadoras. La hospitalización infantil y su adaptación evidencian parámetros emocionales. Los profesionales de la salud deben estar acorde con los avances científicos en el campo de la medicina, pues es evidente que la contribución es insuficiente al bienestar emocional del niño.

Existieron diferentes criterios entre los usuarios encuestados, en el caso de los padres ellos reflejan a la hospitalización o enfermedad como un estímulo altamente desencadenante de estrés. Por cuanto el 92% de ellos mencionaron que sus hijos se han visto afectados emocionalmente, esto haciendo hincapié a los agentes estresores de la hospitalización, similares al estudio realizado por la Universidad de Ciencias Médicas de Cuba en el año 2014 como sus autores tenemos: MSc. Omar Cruz, Lic. Mairelys Mejías León. (43).

De la información recopilada a los pacientes pediátricos señalan en un 49% que las inyecciones son la causa principal por la que no les gusta estar internados pues ellos asimilan como una fuente amenazadora y se crean una imagen de muerte ya que temen al dolor y a los daños corporales, y en un 21% la separación de padres, debido a que se someten a situaciones extrañas solos pues en todo este lapso de su vida han estado acompañados de sus padres. Resultados que son similares a un estudio que ocurrió en el Hospital Público, distrito de Cercado de Lima, Perú. (15)

El proceso de una enfermedad y la hospitalización en el paciente pediátrico genera a que se someta a un cambio brusco, porque el ambiente pasa a ser desconocido a más de que es vital para los posteriores días o semanas, desapareciendo así su hogar y su forma cotidiana de vida, por lo que debe asimilar estos cambios. Se evidencia que el sentimiento durante la estancia hospitalaria en un 48% se siente triste, por la ruptura de su ambiente y entorno familiar, y un 47% se



le une el nerviosismo. Además se observó que los padres en el 54% pues haciendo referencia a que los mismos coinciden que existe un mayor índice de tristeza según la observación en sus hijo, y en un 39% contestan que sus hijos experimentar irritabilidad.

Los niños más afectados emocionalmente son los niños de menor edad y que están pasando por su primera hospitalización e iniciando con los primeros días de tratamiento. En la mayoría de estos infantes son frecuentes las emociones negativas, ante un deterioro de salud, como: la ansiedad, la depresión, ira, dolor, enojo, irritabilidad y

dentro del hospital para que tengan un buen desarrollo y estado emocional, aunque para muchos pacientes en ese instante se ven afectados por la enfermedad y es ahí donde se debe fortalecer estas actividades pues la motivación y recreación en los pacientes representan una pronta recuperación de su salud. Todo aquello que impida ejercitar las funciones puede interferir con el desarrollo, concordando con en el estudio realizado por Merino C. Encuentro Científico Internacional, Lima, Perú 2007. (23)

Según el criterio y observación de los padres el principal estresor que causa regresiones en el estado emocional de los niños, es la ruptura el vínculo familiar. Un

tristeza. En esta investigación se reafirma el evidente predominio del estado de ánimo estando ahí inmersos sus factores causantes de la misma, además de la insuficiente estimulación, falta de información, la monotonía de las actividades por el personal de enfermería, limitaciones, falta de oportunidades de recreación y actividades lúdicas de acuerdo a la edad de los pacientes y el sufrimiento propio de la enfermedad.

Una parte fundamental en la vida infantil, lo constituye el juego en sus diferentes formas. El 50 % de los padres encuestados recomiendan realizar actividades lúdicas y físicas principalmente

40% de ellos recomiendan que se les permita pasar más con sus hijos. El no romper ese vínculo y fomentar una comunicación efectiva y eficaz con el niño el padre y entorno, serán recursos psicológicos que constituya y ayuden en el proceso de obtener emociones positivas, además de influir en la adaptación satisfactoria del paciente y sus familiares. Concordando nuestros resultados con el estudio de la autora Trianes, María Victoria llamado estrés en la infancia del año 2007 en donde menciona que los padres favorecen el afrontamiento que los niños hacen sobre los estresores de la hospitalización necesario para que el estrés no interfiera en la recuperación del niño. (25)

## CONCLUSIONES

- Se determinó que los estresores hospitalarios que influyen en la adaptación y estado emocional de los pacientes pediátricos fueron: separación de padres, temor a

procedimientos médicos y falta de información, afectando principalmente su estado emocional en un 92%.



- El Servicio de Pediatría del Hospital San Vicente de Paul está acorde con las exigencias y normas que se requieren en la atención para la adaptación y recuperación de la salud física y emocional del niño, ya que en el proceso de la investigación se cooperó en la implementación del espacio lúdico motivando así a que el niño, familia y personal de salud interactúen y no se limiten los mismos a permanecer el mayor tiempo en sus habitaciones.
- Los niños hospitalizados y sus familias necesitan de un entorno adecuado a su edad y situación. Esto se consigue por una parte con la iniciativa de realizar actividades recreativas y por otra con un personal que muestre una actitud de acogida, más próxima y humana, complementaria a una buena calidad asistencial.
- Es responsabilidad del personal de salud en especial del personal enfermero que son personajes que pasan en mayor contacto con los pacientes pediátricos, hacer el mayor esfuerzo para brindar una atención pediátrica más humanizada y compasiva. Deben establecer un ambiente físico seguro y apropiado para favorecer el bienestar anímico de los pacientes, así como también brindar oportunidades de juego para los niños internados.
- Los niños hospitalizados presentan una menor calidad de vida ya que el ambiente hospitalario condiciona la respuesta a sus necesidades. El área lúdica del hospital, los juegos, la música son métodos eficaces en la reducción del estrés asociado a la hospitalización.

## REFERENCIAS

1. Atria RP. Factores ambientales y su incidencia en la experiencia emocional del niño Hospitalizado. 2009.
2. Fernández G. Paciente pediátrico hospitalizado. [Online].; 2010 [cited 2015 12 18]. Available from: <http://www.dem.fmed.edu.uy/materno/Disciplinas%20Asociadas/PACIENTE%20PEDIATRICO%20HOSPITALIZADO%20-%20Ps.%20Gabriela%20Fernandez.pdf>.
3. INEC. Censo de población y vivienda 2010. [Online].; 2012. Available from: <http://redatam.inec.gob.ec/cgibin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010&MAIN=WebServerMain.inl>.
4. Amanda K, Alfaro R. Factores ambientales y su experiencia emocional del niño. [Online].; 2012. Available from: [http://www.revistapediatria.cl/vol6num1/pdf/4\\_FACTORES\\_AMBIENTALES.pdf](http://www.revistapediatria.cl/vol6num1/pdf/4_FACTORES_AMBIENTALES.pdf).
5. Group K. Estudio sobre el dolor en niños hospitalizados. [Online].; 2015. Available from: <http://www.tnsglobal.es/servicios/Politica>



- al/Estudio-dolor.
6. Antonio Fernandez-Castillo ILN.  
Transmision de emociones, miedo y estrés infantil por hospitalización. [Online].; 2006. Available from: [http://www.aepc.es/ijchp/articulos\\_pdf/ijchp-196.pdf](http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-196.pdf).
  7. Olga Lidia Banda Gonzales GMG.  
Valoracion de la Ansiedad Estado/rasgo en Pacientes Pediátricos Hospitalizados. [Online].; 2011. Available from: <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-313.pdf>.
  8. Naranjo IL. Alteraciones emocionales en la Hospitalización Infantil. [Online].; 2011. Available from: <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/20996/1/20314528.pdf>.
  9. Amanda K, Rojas.. Factores ambientales y su incidencia en la experiencia emocional del niño. [Online].; 2012. Available from: [http://www.revistapediatria.cl/vol6num1/pdf/4\\_FACTORES\\_AMBIENTALES.pdf](http://www.revistapediatria.cl/vol6num1/pdf/4_FACTORES_AMBIENTALES.pdf).
  - 10 Ricardo García FdlB. Revista médica. Hospitalizacion de niños y adolecsentes. 2005;; p. 1.
  - 11 Amanda Alfaro RA. Revista pediátrica electrónica. [Online].; 2009. Available from: <http://www.revistapediatria.cl/vol6num1/4.html>.
  - 12 Ball J BR. Enfermería Pediátrica. España: Pearson Cod. MFN 618.92.B35; 2011.
  - 13 Jane W. Ball RCB. Enfermería Pediátrica. España: PEARSON 618.92.B35 Enf; 2011.
  - 14 Cordero MJA. Tratado de Enfermería infantil Cuidados pediátricos Madrid: ELSEVIER 610.73 A48 Tra; 2003.
  - 15 Ramos MA. Afrontamiento a la estancia hospitalaria. Scielo. 2009 Enero ; 15(3).
  - 16 Bindler JWBRC. Enfermería Pediátrica. Asistencia Infantil Madrid: PEARSON; 2011.
  - 17 Medicinaunp. Psicología médica. [Online].; 2008. Available from: <http://medicinaunp2008.blogspot.com/2008/09/reacciones-psicologicas-en-el-paciente.html>.
  - 18 Amanda Alfaro RA. Revista pediatria electrónica. [Online].; 2009. Available from: <http://www.revistapediatria.cl/vol6num1/4.html>.
  - 19 Naranjo IL. Tesis doctoral. [Online].; 2011. Available from: <http://www.observatoriodelainfancia.es/oa/esp/descargar.aspx?id=4181&tipo=documento>.
  - 20 M.Serras. La psicopedagogía hospitalaria. Scielo. 2002;; p. 27-31.
  - 21 Lizasoáin O, Ochoa B. Repercusiones de la hospitalización pediátrica en el niño enfermo. [Online].; 2003. Available from: <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/05/05075085.pdf>.
  - 22 Ramírez. NS. EL NIÑO HOSPITALIZADO: REPERCUSIÓN PSICOLÓGICA Y PAPEL DE ENFERMERÍA. Ciber CR Revista. 2010;; p. 8.
  - 23 C. M. Estrés en niños y adolescentes. Scielo. 2009 Diciembre; 18(4).
  - 24 Cordero MJA. Tratado de enfermeria infantil Madrid-España: ELSEVIER; 2003.



- 25 Torres MVT. Estrés en la infancia: su . prevención y tratamiento. In Torres MVT. Estrés en la infancia.: Narcea; 2007. p. 216.
- 26 Lebiram. Revista científica de la . Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias. Ciber Revist. 2010;; p. 8.
- 27 Ecuador CdIRd. LEXIS. [Online].; 2008. . Available from:  
[http://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](http://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf).
- 28 Ecuador GNdlRd. Buen Vivir- Plan . Nacional. [Online].; 2013-2017. Available from:  
<http://www.buenvivir.gob.ec/>.
- 29 Desarrollo SNdPy. Objetivos del . Milenio. [Online].; 2013. Available from:  
<http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/11/Objetivos-del-Milenio-Balance-2013.pdf>.
- 30 Paciente LdDyAmd. LEXUS. [Online].; . 2006. Available from:  
<http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>.
- 31 (CIE) CIdE. Código deontológico para la . profesión de Enfermería. [Online].; 2005. Available from:  
<http://www.unav.es/cdb/intenfermeras.html>.
- 32 Bioética. SdPyeCd. unicef. [Online]. . Available from:  
<http://www.unicef.org/ecuador/LibroVeeduriasWeb.pdf>.
- 33 Ginebra. CIOMS. [Online].; 2012 [cited . 2016 01 20. Available from:  
[http://www.cioms.ch/publications/guidelines/pautas\\_eticas\\_internacionales.htm](http://www.cioms.ch/publications/guidelines/pautas_eticas_internacionales.htm).
- 34 Alberto Aranguera AN. . lainformacion.com. [Online].; 2016. Available from:  
[http://noticias.lainformacion.com/salud/enfermedades-viricas/ninos-sanitarios-y-maestros-los-que-tienen-mayor-riesgo-de-contrair-enfermedades-respiratorias\\_kTUYARxceeOg2a7bZQH585/](http://noticias.lainformacion.com/salud/enfermedades-viricas/ninos-sanitarios-y-maestros-los-que-tienen-mayor-riesgo-de-contrair-enfermedades-respiratorias_kTUYARxceeOg2a7bZQH585/).
- 35 López-Naranjo IyFC. ESTRÉS EN . PADRES E HIJOS EN LA HOSPITALIZACIÓN INFANTIL. INFOCOPONLINE. 2006.
- 36 Pina IS. MIEDOS DEL NIÑO . HOSPITALIZADO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO. ENFERMERA PEDIATRICA. 25 Oct, 2013.
- 37 Cordero MJA. Tratado de enfermería . infantil Madrid-España: ELSEVIER; 2003.
- 38 Panez GS. las vivencias de los niños . hospitalizados. [Online].; 2012 [cited 2015 01 15. Available from:  
[http://www.clacso.org.ar/libreria\\_cm/archivos/pdf\\_175.pdf](http://www.clacso.org.ar/libreria_cm/archivos/pdf_175.pdf).
- 39 Vazquez A. Fundacion Anna Vazquez. . [Online].; 2007 [cited 2016 Enero 14. Available from:  
<https://fundacionannavazquez.wordpress.com/2007/06/15/soporte-emocional-del-nino-hospitalizado/>.
- 40 Keller H. Factores Que Se Influyen En . El Niño Hospitalizado. Impacto Emocional. [Online].; 2015 [cited 2016 01 15. Available from:  
<http://bloghelenkeller.com.mx/inicio/?p=1184>.
- 41 Keller H. BLOG DE ENFERMERIA.



- . [Online].; 2016. Available from:  
<http://bloghelenkeller.com.mx/inicio/?p=1184>.
- 42 Niño Hd. Junta de Beneficiencia de Guayaquil. [Online].; 2015. Available from:  
<https://www.hospitalrobertogilbert.med.ec/paciente/derechos>.
- 43 MSc. Omar Cruz LMML. Caracterización emocional de niños escolares hospitalizados. Revista Cubana Pediatría. 2014 Abril; 86(4).
- 44 Flores DAM. El niño hospitalizado. [Online].; 2011 [cited 2016 01 16]. Available from: <http://blog.ciencias-medicas.com/archives/1267>.
- 45 INEC. SISTEMA INTEGRADO DE CONSULTAS – CENSO DE POBLACION Y VIVIENDA. [Online].; 2010. Available from: [www.inec.com.ec](http://www.inec.com.ec).
- 46 Reiki. Salud y Enfermedad. [Online].; 2014. Available from:  
<http://www.salvadorsuarez.es/index/Articulos/emociones.htm>.
- 47 Alfonso DAIB. Historia de la pediatría. [Online].; 2008. Available from:  
<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202008/vol3%202008/tema19.htm>.
- 48 Rodríguez DJI. Hospitalización pediátrica. [Online].; 2009. Available from:  
<http://publicacionesmedicina.uc.cl/pediatricaHosp/HospitalizacionPediatrica.html#>.
- 49 Gonzales P RE. Pontificia Universidad Católica Del Ecuador. [Online].; 2015. Available from:  
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/8873/TESIS.pdf?sequence=1>.
- 50 Paciente LdDyAd. LEXUS. [Online].; 2006. Available from:  
<http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>.
- 51 Bioética. SdPyeCd. CyberPadres. [Online]. Available from:  
[http://www.cyberpadres.com/derechos/derechos\\_hospital.html](http://www.cyberpadres.com/derechos/derechos_hospital.html).
- 52 Startup. Docslide. [Online].; 2014. Available from:  
<http://documents.tips/documents/capitulo-i-marco-etico-y-legal-de-la-profesion-de-enfermeria.html>.
- 53 INEC. Censo de población y vivienda 2010. [Online].; 2015. Available from:  
<http://redatam.inec.gob.ec/cgibin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010&MAIN=WebServerMain.inl>.
- 54 Rodríguez DJI. El niño Hospitalizado: problemas frecuentes. la Hospitalización pediátrica. .
- 55 INEC. Censo de Población y vivienda 2010. [Online].; 2012. Available from:  
<http://redatam.inec.gob.ec/cgibin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010&MAIN=WebServerMain.inl>.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

