

MANUAL

PARA PADRES Y CUIDADORES DE NIÑOS Y ADOLESCENTES EN CUIDADOS PALIATIVOS

*«Si puedes curar, cura. Si no puedes curar, alivia.
Si no puedes aliviar, consuela. Y si no puedes
consolar, acompaña»*



Este manual fue patrocinado por Paliativos Sin Fronteras y Hospital Escuela.



ÍNDICE

DOLOR	5
DIFICULTAD RESPIRATORIA	9
ALIMENTACIÓN	11
ELIMINACIÓN	14
ACTIVIDAD FÍSICA	16
NIÑO POSTRADO	18
REPOSO Y SUEÑO	19
HIGIENE Y ESTADO DE LA PIEL	20
TEMPERATURA / FIEBRE	22
SEGURIDAD	24
COMUNICACIÓN	25
CREENCIAS Y VALORES	26
APRENDIZAJE	28
OCIO	29
BIBLIOGRAFÍA	30

“Dedico este trabajo primeramente a Dios, al personal médico
y aquellos padres y cuidadores que día a día luchan para
mejorar la calidad de vida de los niños que tienen condiciones
amenazantes y limitantes para su vida”

— G. Castro

Tegucigalpa/Honduras Enero 2024

Los niños y adolescentes con cáncer avanzado en cuidados paliativos necesitan que los problemas derivados de su enfermedad, como el dolor, los vómitos, la falta de aire, el miedo, la ansiedad y el sufrimiento, sean aliviados y, al mismo tiempo, sean apoyados para mantener su autonomía, expresar sus emociones, resolver sus dudas y asuntos pendientes.

Este manual tiene como objetivo ofrecer ayuda en el cuidado que ustedes, como padres, brindan en el hogar a su hijo/a. De esta manera, podrán proveer las mejores condiciones para atender las necesidades físicas, socioemocionales y espirituales que puedan tener sus seres queridos como consecuencia de la enfermedad que padecen.

Permitirá acceder de manera rápida a información que aclare dudas, facilite la comprensión de la situación y proporcione indicaciones sobre cómo actuar ante los problemas presentados.

Es fundamental tener presente que el equipo profesional de cuidados paliativos estará disponible para acompañarlos y buscar, en conjunto, las mejores medidas que garanticen el bienestar y la mejor calidad de vida posible para los niños, adolescentes y su familia.

CONSEJOS IMPORTANTES

- Habrá períodos en los que su hijo/a se encuentre en un buen estado de ánimo y salud general. Aprovechen estos momentos para involucrar al resto de la familia o personas importantes en actividades que promuevan su bienestar.
- Si el/la paciente tiene hermanos (as), es crucial que no se sientan abandonados o apartados del entorno familiar. Esto es especialmente relevante si son menores de edad y aún no comprenden completamente la situación de por qué se debe dedicar más tiempo al cuidado de su hermano/a enfermo/a.
- Mantener un cuaderno y anotar las dudas o las reacciones que tenga su hijo/a será de ayuda para consultar con los profesionales del equipo encargado de su atención.

Recuerden siempre que el mejor remedio para su hijo/a es el cariño y el cuidado que solo ustedes pueden brindarle.

DOLOR

En ciertos momentos del tratamiento o durante la enfermedad del cáncer, es probable que los pacientes experimenten algún grado de dolor. Sin embargo, existen numerosos tratamientos que pueden reducirlo o, en algunos casos, prevenirlo.

La percepción y evaluación del dolor pueden variar dependiendo del niño y el tipo de enfermedad. En esta etapa, es crucial abordar este síntoma de manera especial, considerando la edad de su hijo/a.
















Es fundamental comprender la intensidad del dolor, y para ello, les proporcionaremos escalas de evaluación que se adaptarán a la condición y edad de su hijo/a. El tratamiento para el dolor debe administrarse según la indicación médica y también en base a un horario establecido.



Las escalas para evaluar la intensidad del dolor, según la edad de su hijo/a son las siguientes:

Si su hijo/a tiene más de 1 mes y menos de 3 años, debe evaluar el dolor usando la escala "FLACC".

ESCALA FLACC

PARÁMETROS	0	2	3
EXPRECIÓN FACIAL	 Relajada, expresión neutra	 Mueca o fruncimiento; niño retraído	 Mandíbula tensa, teblor en el mentón
PIERNAS	 Posición normal, relajada	 Incómodo, inquieto, tenso	 Pataleo o elevación de las piernas
ACTIVIDAD	 Tranquilo, se mueve normal	 Se retuerce, se balancea, tenso	 Cuerpo arqueado, rigidez o movimiento espasmódicos
LLANTO	 No llora ni está quejicoso	 Se tranquiliza con la voz o con el abrazo	 Difícil de consolar o tranquilizar
CAPACIDAD DE CONSUELO	 Tranquilo	 Se tranquiliza con la voz o con el abrazo	 Difícil de consolar o tranquilizar

0	1 - 2	3 - 5	6 - 8	9 - 10
SIN DOLOR	DOLOR LEVE	DOLOR MODERADO	DOLOR INTENSO	MAXIMO DOLOR

Si su hijo/a tiene entre 3 y 7 años, utilice la escala de caras de "WONG - BAKER" para evaluar el dolor.

ESCALA DE CARAS DE WONG - BAKER



Si su hijo/a tiene más de 7 años y conoce los números, use la escala del 0 al 10. Donde el 0 representa la ausencia de dolor y el 10 representa el dolor más fuerte que han sentido en su vida.

EVALUACIÓN DEL DOLOR - ESCALA NÚMÉRICA



Es fundamental que, como padre, evalúe el dolor de su hijo/a por horario, al menos cada 4 horas, manteniendo un registro estricto y claro. Es crucial administrar el tratamiento indicado en el momento requerido; no se deben omitir dosis, ya que esto podría resultar en un dolor más intenso en las siguientes horas, siendo aún más difícil de controlar.

Si el tratamiento actual no es suficiente y el dolor persiste de manera intensa, se recomienda contactar de inmediato al médico tratante. Podría ser necesario ajustar la dosis, cambiar el medicamento o agregar otro tipo de tratamiento. Sin embargo, todas estas acciones deben llevarse a cabo bajo la indicación médica.

DIFICULTAD RESPIRATORIA

La dificultad respiratoria se caracteriza por una sensación de falta de aire que puede causar gran angustia tanto al niño como a la familia. Es fundamental mantener la calma, ya que el pánico puede empeorar la sensación de falta de aire.

Dependiendo de las causas y del estado de la enfermedad, existen acciones simples que se pueden realizar para acompañar al niño en esta situación:

- La presencia de una persona significativa y de confianza puede transmitir tranquilidad al niño.
- Colocar al niño en una posición cómoda, utilizando almohadas si es necesario.
- Mantener la habitación ventilada, preferiblemente con la ventana abierta.
- Aflojar la ropa ajustada para facilitar la respiración. Utilizar ropa de cama liviana para mayor comodidad.
- El aire en el rostro puede aliviar la sensación de falta de aire. Abanicar al paciente o utilizar un ventilador pequeño orientado hacia la cara puede ser reconfortante si lo encuentra cómodo.
- Evitar la aglomeración de personas alrededor, ya que esto puede aumentar la sensación de ahogo.
- La boca seca suele acompañar la disnea. El hielo triturado o granizado puede refrescar la boca y proporcionar cierta tranquilidad.
- El médico puede indicar el uso de oxígeno si es necesario, ya sea a través de un tubo o concentrador. Este puede ser administrado de forma continua o según sea necesario. Puede utilizarse una cánula nasal (bigotera) o una mascarilla plástica. Es importante controlar las zonas de roce en el rostro para prevenir lesiones en la piel. El tubo de oxígeno debe ser resguardado para evitar caídas y mantenerlo alejado de fuentes de calor como estufas o cocinas.

EVALUAR LO SIGUIENTE

Habrá periodos en los que su hijo/a se encuentre en un buen estado de ánimo y salud general. Aprovechen estos momentos para involucrar al resto de la familia o personas importantes en actividades que promuevan su bienestar.

- La coloraci3n de la piel y mucosas, las cuales pueden presentar tonalidades azuladas o demasiado pálidas.
- La presencia de ruidos al respirar y secreciones en nariz y boca.
- La tos, ya sea seca o con abundante mucosidad.
- La sensaci3n de ahogo intensa.
- La aparici3n de sangre en las secreciones respiratorias.
- Si es necesario limpiar la sangre, es preferible utilizar ropa oscura para no alarmar al niño/a.



ALIMENTACIÓN

CUIDADOS DE LA BOCA

Los cuidados de la boca son de suma importancia, incluso si el niño no puede alimentarse. A menudo, este aspecto se pasa por alto o se realiza de forma inadecuada. Sin embargo, el buen estado de la boca es el resultado de una higiene e hidratación adecuadas, lo cual puede ayudar a prevenir lesiones en la mucosa. Es crucial estar atentos a cualquier lesión que aparezca y brindar tratamiento cuando sea necesario, con el fin de proporcionar el mayor confort posible al paciente.

Estado de los labios: Si están agrietados o no,



Estado de la lengua: Se ve blanca o agrietada.

Estado de las encías: Si se inflaman o sangran.



CONSEJOS PARA CUIDADOS DE LA BOCA

- Limpie la boca después de cada comida. Si el niño/a no está alimentándose, es recomendable hacerlo al menos 4 o 5 veces al día.
- Utilice un cepillo de dientes muy suave. Limpie los dientes y las encías realizando movimientos semicirculares. Limpie suavemente la lengua de atrás hacia adelante. Si el cepillo resulta incómodo para el paciente, puede utilizar algodón enrollado en un palito o en su dedo.

- Aplique cremas labiales para humedecer los labios si es necesario. Evite el uso de vaselina, ya que puede aumentar la sequedad.
- En caso de ser necesario, utilice enjuagues bucales o cremas indicadas por su médico.

Los niños o adolescentes en etapas avanzadas de cáncer a menudo experimentan una reducción significativa del apetito, comiendo muy poco o incluso saltándose comidas. En ocasiones, la hora de la comida puede convertirse en una experiencia angustiante para ellos, ya que sienten la presión de ser observados y esperados a comer. Es crucial no obligarles a comer.

Es de gran importancia preguntarles qué desean comer y servir porciones pequeñas en platos atractivos que les den ganas de comer. Se debe ofrecer comida varias veces al día.

La preocupación por la alimentación puede generar ansiedad tanto en el niño como en la familia. Es importante comprender que la falta de apetito no necesariamente acelera el deterioro del niño. El estado de salud está más vinculado a la enfermedad que al consumo alimentario.

Es fundamental no forzar al niño a comer si él no tiene el deseo de hacerlo. Además, es relevante identificar las dificultades específicas que pueda tener el niño con respecto a la alimentación y tratar de abordarlas de la mejor manera posible siguiendo los siguientes consejos.



ES FUNDAMENTAL EVALUAR

- Estado de hidratación.
- Estado de la boca.
- Intolerancia a la alimentación.
- Necesidad de asistencia para comer.
- Falta de apetito, rechazo total a la comida.
- Presencia de náuseas y vómitos.
- Vómitos con presencia de sangre.
- Dolor al tragar.
- Uso de sondas para la alimentación.

CONSEJOS IMPORTANTES

- No angustiarse si el niño no muestra interés en comer.
- Adaptar los horarios de alimentación según sus preferencias.
- Evitar la presencia de malos olores en el entorno.
- Evitar confrontaciones o presiones durante la hora de comer.
- Ofrecer comidas en porciones pequeñas y atractivas visualmente.
- Realizar la higiene bucal antes y después de las comidas.
- Considerar una dieta blanda o líquida según las necesidades del niño.
- En caso de usar sonda, seguir los cuidados específicos recomendados.
- Si el niño está inconsciente, solo realizar la higiene bucal y humectar los labios, evitando la administración de líquidos o alimentos.

ELIMINACIÓN

Se considera que una persona está estreñida cuando realiza menos de tres deposiciones semanales o cuando las deposiciones son secas y duras. En algunos casos, los niños pueden estar bajo tratamiento para el dolor, como morfina, lo que puede aumentar el estreñimiento y la retención de orina. Es fundamental prestar atención a la eliminación de deposiciones y orina, informar al médico y buscar soluciones, como el uso de laxantes, para abordar estos problemas. También es posible que experimenten diarrea.

ES IMPORTANTE EVALUAR

- Consistencia, color y olor de las deposiciones.
- Presencia de estreñimiento, diarrea o fugas de deposiciones.
- Posible retención de orina.
- Presencia de sangre en las deposiciones.
- Posible desarrollo de hemorroides.
- Uso de pañales si no puede controlar los deseos de ir al baño.

LO QUE SE PUEDE HACER

- Proteger la piel de las deposiciones.
- Mantener un aseo frecuente y aplicar cremas protectoras para prevenir irritaciones en la piel.
- Cambiar los pañales cada vez que sea necesario.
- Brindar apoyo psicológico al niño si no puede controlar sus deseos.
- Observar si hay retención de orina, que puede manifestarse como una vejiga distendida.
- Observar la presencia de deposiciones duras que los intestinos no pueden eliminar.

CONSEJOS IMPORTANTES

- Dieta rica en fibras
- Administrar líquidos orales según estado.
- Hacer masajes abdominales suaves.
- Administrar laxantes si están indicados.
- Consultar a su equipo si usted se angustia al no poder solucionar esta situación.
- Favorecer la intimidad.
- Como ayuda para poder describir las características de las heces según su forma y consistencia podemos utilizar la escala de Bristol.



ACTIVIDAD FÍSICA

La presencia de cuidados paliativos no implica que el niño deba mantenerse en completo reposo, sino que es fundamental estimular la realización de actividades físicas acordes a su estado de salud general.



En la medida en que sea posible, es beneficioso salir de paseo, incluso si se trata de visitar un parque o una plaza. De igual manera, se debe considerar la continuidad de las actividades escolares, siempre y cuando no representen una dificultad para el niño. Es esencial diseñar un plan de cuidados específico para cada etapa, actuando y observando de acuerdo a las experiencias vividas, y discutiendo estos aspectos durante las consultas médicas.

ÁREAS DE EVALUACIÓN

- Nivel de dependencia.
- Inestabilidad al caminar.
- Necesidad de utilizar andadores o bastones.
- Parálisis o dificultades al caminar.
- Dolor durante la deambulaci3n.

CONSEJOS IMPORTANTES

- Realizar los ejercicios recomendados por el equipo m3dico.
- Estimular al ni1o para que realice su propia higiene en la medida de lo posible.
- Brindar asistencia con andadores, sillas de ruedas o bastones, seg3n sea necesario.
- Fomentar actividades manuales o recreativas que puedan realizarse juntos."

NIÑO POSTRADO

CUIDADO MUY IMPORTANTE

- Mantener el cuerpo en posición funcional, con extremidades alineadas y bien apoyadas.
- Proteger áreas de presión como talones, rodillas, espalda y codos (mediante pequeños cojines o almohadillas especiales).
- Realizar cambios de posición de manera regular, cada 3 a 4 hr.
- Evitar la formación de arrugas o pliegues en la ropa de cama.
- Aplicar suaves masajes en las áreas de apoyo con cremas neutras para aliviar la presión.
- Prevenir úlceras por presión utilizando colchones de agua o colchones de cáscara de huevo.
- Realizar baños diarios prestando especial atención a los pliegues de la piel y asegurándose de secar adecuadamente posteriormente.



REPOSO Y SUEÑO

El descanso es fundamental para todos, especialmente para los niños en esta etapa, ya que contribuye significativamente al bienestar físico y psicológico. Controlar los síntomas y brindar apoyo psicológico son esenciales, dado que es común que aparezcan miedos y temores nocturnos.

ÁREAS DE EVALUACIÓN

- Posibles alteraciones del ritmo (vigilia, sueño, insomnio).
- Factores que dificultan el sueño.
- Necesidad de inductores del sueño.
- Presencia de miedos y temores nocturnos.

CONSEJOS IMPORTANTES

- Reducir los ruidos nocturnos para favorecer el descanso.
- Mantener una temperatura ambiental adecuada.
- Adaptar los horarios de actividad según sea necesario.
- Controlar los síntomas siguiendo las indicaciones médicas.
- Brindar apoyo psicológico al niño/a.
- Ofrecer compañía, caricias o masajes reconfortantes.
- Investigar las posibles causas del insomnio, como dolor o ansiedad.
- Ofrecer bebidas calientes antes de acostarse como parte de la rutina de sueño.

HIGIENE Y ESTADO DE LA PIEL

Los cuidados de la piel son cruciales para prevenir la formación de úlceras por presión y mejorar la comodidad, especialmente si el niño está muy debilitado o postrado. Esto contribuirá a su comodidad y un mejor descanso. El momento del aseo también es una oportunidad para demostrar amor a través de masajes y caricias.

ÁREAS DE EVALUACIÓN

- Estado de la piel, mucosas, pelo, uñas y dientes.
- Hidratación o sequedad de la piel, picazón.
- Coloración de la piel (palidez, tono azulado o amarillento).
- Presencia de heridas o ulceraciones en la piel.
- Estado de la boca.
- Presencia de traqueotomía o colostomía.
- Nivel de dependencia para el aseo personal.
- Posible falta de control de esfínteres o incontinencia.



CONSEJOS IMPORTANTES

- Respetar siempre la intimidad durante la higiene.
- Mantener la piel limpia, seca e hidratada.
- Realizar el aseo con agua tibia y jabón neutro, enjuagar bien y secar suavemente sin frotar, prestando atención a los pliegues de la piel.
- Administrar cremas hidratantes, excepto en caso de pliegues o piel húmeda.
- Realizar masajes circulares con cremas hidratantes en áreas de presión (si la piel está intacta sin cambios de color).
- Realizar el aseo bucal según sea necesario.
- Limpiar los ojos con agua hervida fría, especialmente si el niño está inconsciente.
- Fomentar el mayor nivel de movilidad posible.
 - Ayudar en la movilización o el caminar.
 - Considerar el uso de colchones antiescaras si es necesario.
 - Revisar regularmente los puntos de presión en diversas áreas del cuerpo.
- Mantener la ropa de cama limpia, seca y sin arrugas.
- Proteger la piel del contacto con deposiciones y orina.
- Seguir las indicaciones de enfermería en el cuidado de las heridas.
- Administrar tratamiento para el dolor antes de curaciones si se observa dolor.
- Evaluar el olor en las lesiones para detectar signos de infección.

Traqueotomía



Colostomía

TEMPERATURA / FIEBRE

La temperatura normal varía entre 36 y 37 grados, pero en niños con cáncer, se considera fiebre cuando la temperatura axilar es igual o superior a 38°. Esto puede deberse a infecciones, adaptación ambiental o efectos secundarios de la enfermedad. Mantener la calma es esencial, especialmente si el niño está postrado, y es importante consultar al equipo de cuidados paliativos para recibir orientación sobre el tratamiento adecuado.

ASPECTOS A EVALUAR

- Fiebre (utilizando un termómetro).
- Sensación de frío o calor.
- Nivel de sudoración.
- Presencia de escalofríos.

TOMA DE TEMPERATURA ORAL

- Espera de 20 a 30 minutos después de comer o beber para tomar la temperatura oral, asegurándose de que no haya dulces o chicles en la boca.
- Coloca el termómetro debajo de la lengua y pide al niño que cierre los labios alrededor de él, sin morderlo ni hablar, y respire normalmente por la nariz.
- Anota la temperatura mostrada en la pantalla y la hora de la lectura.

TOMA DE TEMPERATURA AXILAR

- Quita la camisa o camiseta del niño y coloca el termómetro en la axila (sobre la piel, no la ropa).
- Dobla el brazo del niño sobre el pecho para sostener el termómetro en su lugar.
- Anota la temperatura que aparezca en la pantalla y la hora de la lectura.

Independientemente del método, ten en cuenta lo siguiente:

- No tomes la temperatura justo después de bañar al niño o si ha estado abrigado por un tiempo, ya que puede afectar la lectura.
- Nunca dejes al niño sin supervisión mientras se le toma la temperatura.

CONSEJOS IMPORTANTES

- Evaluar las condiciones ambientales.
- Administrar el tratamiento indicado por el médico.
- Para la fiebre, utilizar paños húmedos tibios.
- Cambiar las sábanas según sea necesario.
- Asegurarse de la hidratación (dar líquidos).
- Si tiene frío, abrigarlo para mayor comodidad.
- Si la temperatura sigue aumentando a pesar de estas medidas, contactar al médico o enfermera para nuevas indicaciones.



SEGURIDAD

Es esencial prevenir y mitigar los riesgos que puedan comprometer la seguridad del niño. A medida que la enfermedad progresa, los síntomas pueden influir en su seguridad, requiriendo una atención especial.

ASPECTOS A EVALUAR

- Confusión, agitación o desorientación en tiempo y espacio.
- Posibles dificultades de visión o audición.
- Irritabilidad o tendencia al llanto.
- Riesgo de caídas.
- Efectos secundarios de los medicamentos (somnolencia, estreñimiento, etc.).

CONSEJOS IMPORTANTES

- Fomentar la compañía de familiares cercanos para brindar seguridad.
- Administrar los medicamentos según indicaciones.
- Prestar atención activa a las expresiones del niño.
- Organizar sistemas de apoyo para mantener un entorno seguro.
- Evitar gritar a niños con trastornos de comunicación.
- Buscar asesoramiento del psicólogo para manejar situaciones delicadas.

COMUNICACIÓN

La enfermedad puede afectar la capacidad del niño para comunicarse con los demás, lo que podría impactarlo negativamente. La ausencia de comunicación puede llevar a la soledad y aumentar la ansiedad del niño, por eso es crucial intervenir de manera adecuada.

ASPECTOS A EVALUAR

- Posibles alteraciones en la comunicación verbal (incapacidad para hablar) o en la audición (dificultades para escuchar).

CONSEJOS IMPORTANTES

- Brindar apoyo emocional constante, expresando lo valioso que es para ustedes y lo mucho que lo quieren, aunque no pueda responder. Los gestos de cariño son fundamentales.
- Estimular, si el niño está dispuesto, la recepción de visitas de familiares, seres queridos, amigos e incluso mascotas.
- Escuchar con atención y sin prisa. Explorar medios alternativos de comunicación, como el lenguaje escrito, que puede ser útil (usar pizarras u otros recursos).

CREENCIAS Y VALORES

Estas áreas son fundamentales en el cuidado paliativo, ya que influyen significativamente en el bienestar del niño y su familia. La dimensión espiritual abarca lo religioso pero va más allá, incluyendo la capacidad humana de conectar con valores, creencias y fe.

SEGÚN LAS CREENCIAS Y PRÁCTICAS RELIGIOSAS

- Fomentar la comunicación con el niño, animándolo a expresar sus sentimientos.
- Si lo desea, contactar al líder espiritual o responsable religioso del niño.



APRENDIZAJE

El aprendizaje es un proceso que implica la adquisición y modificación de habilidades, conocimientos, valores y conductas a través de diversas experiencias, estudio, instrucción y observación. En el caso de los niños con enfermedades, su experiencia con el tratamiento, las hospitalizaciones y la interacción con otros pacientes les proporciona un entendimiento profundo sobre su condición, más allá de lo que los padres puedan imaginar.

ASPECTOS A EVALUAR

- El conocimiento que tiene sobre su enfermedad.
- El interés que muestra en adquirir más información.
- Posibles dificultades en sus relaciones con familiares o amigos.

CONSEJOS IMPORTANTES

- Brindar respuestas sinceras a sus preguntas sin mentir, proporcionando información de manera precisa y acorde a su nivel de comprensión.
- Evitar dar detalles innecesarios o no solicitados.
- Demostrar disposición para escuchar atentamente sus inquietudes y necesidades.
- Reconocer que, a veces, el niño puede saber más de lo que se espera y puede intentar proteger a sus seres queridos ocultando información.
- Respetar sus momentos de silencio y trabajar para mejorar la comunicación y las relaciones con las personas importantes para él.



OCIO

Los niños han tenido que adaptarse a cambios significativos en sus actividades habituales, alejándose de su rutina escolar y amistades, lo que puede generar sentimientos de aislamiento e inactividad. Es crucial buscar estrategias y actividades que llenen esos momentos de ocio y brinden distracción y entretenimiento.

ASPECTOS A EVALUAR

- El estado de ánimo del niño.
- Las actividades recreativas que le gustaría realizar.

CONSEJOS IMPORTANTES

- Estimular la participación en actividades físicas acordes a su estado de salud.
- Proporcionar oportunidades de entretenimiento junto a hermanos, familiares o compañeros.
- Permitir la interacción con voluntarios que puedan ofrecer distracciones y apoyo.

Fomentar actividades como contar historias, escuchar música de su agrado y jugar adaptándose a su situación y capacidad física.



BIBLIOGRAFÍA

Curso de medicina paliativa en niños y adolescentes, Paliativos sin Fronteras 2021.

Cavallieri, S., Cano, P., & Ricke, C. (2007). Dolor Agudo Post-Quirúrgico en Pediatría: Evaluación y Tratamiento. *Rev. Med. Clin. Condes.*, 18(3), 207-216. Recuperado el 04 de octubre de 2017, en: [link]

Benito, E., Stroch, P., & Grupo de trabajo de analgesia y sedación de la SEUP. (2016). Cómo evaluar el dolor en niños [web].

Recuperado el 04 de octubre de 2017, en: <http://enfamilia.aeped.es/temas-salud/como-se-evalua-dolor-en-ninos>

Gómez, M., Sancho M., López Imedio E. (2003). *Avance En Cuidados Paliativos*. Las Palmas de Gran Canarias, España; 1ª Edición.

Henderson, T. H. (2012) (Ed.). *NANDA International. Diagnósticos Enfermeros. Definición y Clasificación. 2012-2014*. Barcelona: Elsevier.

Bermejo JC. (1998). *Apuntes de Relación de Ayuda* (11ª ed), Madrid: Sal Terrae.

HOSPITAL ESCUELA

Somos un hospital público de más alta complejidad y de referencia nacional en la atención integral de salud con calidad, calidez, humanismo a las personas, bajo la gestión de la Secretaría de Salud comprometido en la formación de nivel superior de los recursos humanos y el desarrollo de la investigación científica en Ciencias de la Salud, vinculado con diferentes sectores nacionales e internacionales que contribuyen a la solución de la problemática de salud del país y al desarrollo humano sostenible, equitativo e incluyente del sistema de salud del país.

