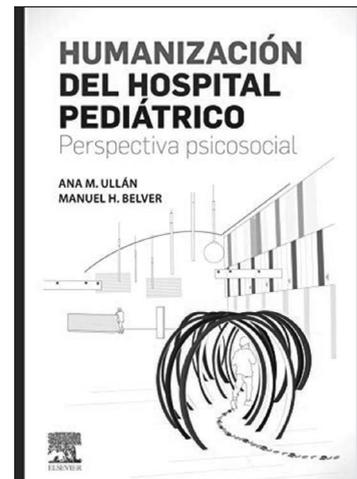


*Humanización del hospital pediátrico.* Ana María Ullán de la Fuente y Manuel Hernández Belver. Barcelona: Elsevier, 2020. 240 págs. ISBN 987-84-9113-472-5.

Este manual, tal y como indican los autores, aborda la mejora de la humanización de los hospitales que atienden a población pediátrica basándose en la investigación disponible sobre las cuestiones relativas a diferentes variables como pueden ser el entorno físico, los procesos de comunicación, la necesidad de la atención especializada en dolor pediátrico o situaciones de elevada vulnerabilidad psicológica, como pueden ser las enfermedades crónicas, las unidades de cuidados intensivos o cuidados paliativos pediátricos. Entre las características principales del libro se encuentra que compila las novedades sobre la humanización del hospital pediátrico, además de proporcionar una orientación basada en la evidencia para mejorar los entornos hospitalarios desde una perspectiva social y psicológica.

En el capítulo 1 se presentan las necesidades y derechos de los niños en los hospitales, considerando una perspectiva biopsicosocial y el concepto de experiencia del paciente como indicador de calidad de servicios sanitarios, y de forma específica durante la hospitalización. Se abordan los temores y preocupaciones más frecuentes tanto para los niños como para sus familias, entre los que destacan la ansiedad de separación, el miedo al dolor, la privación estimular y la ausencia del juego, así como el aislamiento social. De esta forma, se establece la necesidad de diseñar un sistema que promueva cuidados hospitalarios positivos que facilite procesos de crecimiento personal y resiliencia, desde diferentes modelos conceptuales.

El capítulo 2 realiza un resumen de las aportaciones de una disciplina poco conocida, como es la Psicología Ambiental, al diseño de hospitales. El autor remarca el énfasis en la necesidad de comprender que el cuidado psicológico del niño y la familia no solo se limita al momento de la hospitalización, sino que debe considerarse en la toma de decisiones de arquitectos para el diseño de hospitales pediátricos. Estos profesionales deben considerar los siguientes aspectos para incidir en el bienestar psicológico del paciente y la familia: iluminación, vistas a la naturaleza (jardines en hospitales) y/o el ruido, entre otros. Por último, se introduce el concepto de calidad simbólica que conlleva la interpretación de las personas sobre los espacios físicos, el significado y sus repercusiones emocionales; y el arte se contempla



como el mediador ambiental simbólico más relevante para transmitir significados emocionales positivos en entornos de cuidado de la salud.

En el capítulo 3 se recalca la importancia del proceso de comunicación en la atención hospitalaria, como herramienta esencial del cuidado de la salud. Se recogen las principales funciones del proceso de comunicación y los resultados más relevantes en el bienestar emocional de los pacientes y la familia, así como en la adherencia terapéutica. Además, en este capítulo se aportan técnicas específicas y habilidades de comunicación de acuerdo con la edad y etapa madurativa de los menores. Además, se incluye un apartado que recoge las consideraciones específicas de diversas poblaciones con dificultades en la comunicación como pueden ser los niños con trastornos del espectro autista, parálisis cerebral o sordera.

El capítulo 4 aborda el dolor infantil que a pesar de ser de gran interés en el ámbito de la salud pediátrica recibe una limitada atención clínica. En este se recoge el concepto de dolor asociado al marco biopsicosocial y los diversos abordajes terapéuticos, principalmente no farmacológicos. Para ello, se realiza una extensa revisión de los diferentes instrumentos de medida del dolor pediátrico, de los protocolos de intervención psicológica y sus resultados más relevantes, entre ellas la disciplina cognitivo-conductual que ha demostrado una mayor evidencia empírica.

Se dedica un capítulo entero (capítulo 5) al juego como un recurso del bienestar psicosocial para los niños hospitalizados. Los autores plantean la facilitación del juego como parte del cuidado humanizado y de esta forma, se cubren las necesidades del menor ya que éste facilita el desarrollo integral del menor en los diferentes: psicomotor, cognitivo, social y afectivo-emocional. De igual forma se repasan los diferentes tipos de juegos y los beneficios de cada uno de ellos: juego simbólico, marionetas y títeres, payasos en el hospital, juego con animales, música, contar cuentos y juegos digitales.

En el capítulo 6 se incluyen las enfermedades crónicas, no solo limitándose a las enfermedades oncológicas, sino que se recoge el impacto psicológico de otras patologías tales como las cardíacas, diabetes o el asma pediátrica. De acuerdo con estas cuestiones, se recogen los estándares de calidad de los cuidados psicosociales y las intervenciones psicológicas más relevantes en cada área.

El capítulo 7 recoge la evidencia científica de las intervenciones psicológicas en tres contextos hospitalarios difíciles por el impacto que conllevan y/o gravedad: servicios urgencias, unidad de cuidados intensivos y los servicios de cuidados paliativos. Respecto al primer contexto (urgencias) ante situaciones de gravedad no deben olvidarse las necesidades emocionales, que pueden verse influidas por diferentes factores relativos al menor, la condición y gravedad del evento médico, así como la relación del niño con sus padres. Se plantea la necesidad de que los profesionales sanitarios sean conscientes de la capacidad de evento vital estresante que éste puede suponer, de cara a mitigar de forma precoz el malestar emocional de los menores. El segundo contexto hace referencia a las unidades de cuidados intensivos pediátricos que actualmente están experimentando un proceso de humanización en diferentes niveles, en el que se recogen las intervenciones psicológicas y de forma específica la atención a bebés prematuros. Y el último contexto recoge la atención psicológica en cuidados paliativos pediátricos, plasmándose las bases de los cuidados necesarios, la necesidad de trabajar de forma anticipada el duelo con la familia y la importancia, de nuevo, en la comunicación como herramienta básica de los profesionales sanitarios que atienden al paciente y a la familia.

En el capítulo 8 se recoge el contexto familiar y cultural de los niños hospitalizados, de tal forma que se recoja a la familia dentro de los procesos de humanización de los hospitales. De esta forma, la participación de los padres en el cuidado de los niños se convierte en un concepto básico de la atención hospitalaria e implica que los cuidados deben estar centrados en la familia, que incluso puede tener efectos positivos en los resultados médicos, así como en otras variables no menos importantes tales como la satisfacción con los cuidados y el menor coste sociosanitario. Se recogen a su vez las respuestas emocionales de los hermanos sanos y se aportan pautas de cómo gestionar las mismas. En último lugar, se señala la importancia de la gestión de la diversidad cultural en relación con el cuidado de los hospitalizados, que incluye desde servicios de interpretación lingüística hasta la necesidad del conocimiento de las prácticas médicas de otros países en personas inmigrantes.

*Ana Sanz Cortés*  
*Psicóloga Génesis Care*