

Materiales de distracción en atención pediátrica en el ámbito prehospitalario

Distraction materials in pediatric care in the prehospital setting

Materiais de distração no atendimento pediátrico no ambiente pré-hospitalar

Johanna Alexandra Vivanco Toledo¹
Instituto Superior Tecnológico Universitario San isidro
johannavivanco4133@sanisidro.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0008-4629-2973>



Ángela Gabriela Valencia Berrezueta²
Instituto Superior Tecnológico Universitario San Isidro
angelavalencia@sanisidro.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0006-0108-9141>



 DOI / URL: <https://doi.org/10.55813/gaea/ccri/v4/n2/148>

Como citar:

Vivanco, J. & Valencia, A. (2023). *Materiales de distracción en atención pediátrica en el ámbito prehospitalario*. *Código Científico Revista de Investigación*, 4(2), 604-616.

Recibido: 11/09/2023

Aceptado: 11/12/2023

Publicado: 31/12/2023

¹ Tecnóloga en Emergencias Médicas por el Instituto Superior Tecnológico Universitario San Isidro. Asistente de cirugía plástica y estética, Cuenca.

² Magister en Medicina Legal y Forense, Médica, Directora de la carrera de Tecnología Superior en Emergencias Médicas del Instituto Superior Tecnológico Universitario San Isidro, Coautora del libro Especialidades Médicas.

Resumen

En la atención prehospitalaria pediátrica se presentan factores diferentes a los que se trata con un paciente adulto; frente a la emergencia el niño se torna irritable, con miedo, poco colaborador, a esto se suma la ansiedad en los padres, por ello el personal de atención prehospitalaria debe estar capacitado para poder lidiar con estas situaciones. El objetivo de esta investigación fue proponer materiales de distracción en atención pediátrica en el ámbito prehospitalario. Se trató de un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal, que incluyó personal prehospitalario con experiencia en la atención de estos pacientes, que respondieron un cuestionario con preguntas cerradas. Los resultados indican que el 89,5% de las veces sí mejora la ansiedad al implementar elementos distractores y solo el 10,5% infirió que esto no sucedió; con la implementación de los distractores se logra una mejor atención puesto que el paciente confía y se muestra más colaborador a determinados procedimientos como la canalización, por otro lado mejora el servicio que el paramédico brinda ya que por medio de los distractores brinda contención emocional en un momento de crisis por una patología que afecta al paciente pediátrico resultando ser beneficioso para el mismo así como para su cuidador, sin embargo se debe recalcar que el uso de los mismos debe ser de acuerdo a la edad del niño y al tipo de la emergencia que se atiende.

Palabras claves: Distractores, botiquín pediátrico, paciente pediátrico, ansiedad.

Abstract

Pediatric prehospital care has different factors than those treated with an adult patient; Faced with the emergency the child becomes irritable, afraid, uncooperative, to this is added the anxiety in the parents, so the prehospital care staff must be trained to deal with these situations. The objective of this research was to propose distraction materials in pediatric care in the prehospital setting. This was a descriptive, quantitative and cross-sectional study, which included prehospital staff with experience in the care of these patients, who answered a questionnaire with closed questions. The results indicate that 89.5% of the time anxiety improves when implementing distracting elements and only 10.5% inferred that this did not happen; with the implementation of distractors, better care is achieved since the patient trusts and is more cooperative to certain procedures such as channeling, on the other hand, it improves the service that the paramedic provides since through the distractors it provides emotional containment in a moment of crisis due to a pathology that affects the pediatric patient resulting in being beneficial for him as well as for his caregiver, however, it should be emphasized that the use of them should be according to the age of the child and the type of emergency being attended.

Keywords: distractors, pediatric medicine cabinet, pediatric patient, anxiety.

Resumo

O atendimento pré-hospitalar pediátrico tem fatores diferentes daqueles tratados com um paciente adulto; Diante da emergência, a criança fica irritada, com medo, não cooperando, a isso se soma a ansiedade nos pais, por isso a equipe de atendimento pré-hospitalar deve ser treinada para lidar com essas situações. O objetivo desta pesquisa foi propor materiais de distração no atendimento pediátrico no ambiente pré-hospitalar. Trata-se de um estudo

descriptivo, cuantitativo e transversal, que incluiu funcionários do pré-hospitalar com experiência no atendimento desses pacientes, que responderam a um questionário com questões fechadas. Os resultados indicam que 89,5% das vezes a ansiedade melhora com a implementação de elementos de distração e apenas 10,5% inferiram que isso não aconteceu; com a implementação dos distração consegue-se um melhor atendimento uma vez que o paciente confia e é mais colaborativo a determinados procedimentos como a canalização, por outro lado melhora o serviço que o paramédico presta já que através dos distração proporciona contenção emocional em um momento de crise por uma patologia que afeta o paciente pediátrico resultando em ser benéfico para ele e também para seu cuidador, no entanto, deve-se ressaltar que o uso delas deve ser de acordo com a idade da criança e o tipo de emergência a ser atendida.

Palavras-chave: Distratores, kit de primeiros socorros pediátricos, paciente pediátrico, ansiedade

Introducción

El paciente pediátrico durante la atención prehospitalaria suele presentarse estresado, ansioso e irritable lo que ocasiona que el niño sea poco colaborador; es por ello que, el personal de salud debe implementar estrategias para minimizar las emociones adversas, y así poder realizar los procedimientos necesarios para estabilizar y mantener la salud del menor. El uso de distractores en ciertos procedimientos odontológicos e intervenciones quirúrgicas han demostrado resultados satisfactorios según varias investigaciones; algunos de los elementos empleados fueron música, juguetes con luces y sonido, video juegos, caricaturas del gusto del niño, entre otros.

De igual manera, se evidencio que, los padres de los niños al notar que estos se encuentran a gusto durante la atención se tornan más tranquilos, lo que es importante durante la atención prehospitalaria, ya que gran parte de la atención que se brinda al menor es dentro de la ambulancia, la cual es un espacio reducido, por lo que es necesaria la colaboración del padre para que el profesional paramédico pueda realizar de la mejor manera su trabajo.

Los paramédicos arman el botiquín de primeros auxilios según las afecciones más comunes en su área de trabajo, sin embargo, el paciente pediátrico puede suponer un reto debido a las características fisiológicas, anatómicas y psicológicas que difieren del adulto,

entonces suponen un reto al momento de la atención por lo que el agregar insumos y equipos específicos para la atención del mismo, así como distractores pueden lograr mayor eficiencia en la atención prehospitalaria.

Desarrollo

La distracción es definida por el North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), como un método intencionado para desviar la atención del paciente de sensaciones o procedimientos que resulten difíciles de ver, dirigiendo su atención a actividades que de acuerdo a su edad y desarrollo le permitan colaborar, estas distracciones pueden ser elegidas por el paciente, entre estas se pueden mencionar la música, conversaciones sobre cuentos o sucesos, cantar o realizar alguna actividad rítmica (Allbright & Sampson, 2019).

Las técnicas de distracción son importantes ya que los niños pueden manifestar su ansiedad y miedo de diferentes formas, como lo es la conducta y emociones; las estrategias de distracción cognitiva permiten al infante pensar cómo (contar, hablar sobre el procedimiento que se realiza, oír música o cantar) las tácticas pueden ser conductuales para desviar la atención del dolor debido al procedimiento como (terapia de respiración, observar imágenes agradables). La distracción es basada en el principio de que el cerebro puede procesar de manera limitada algún estímulo doloroso, por tanto, al implementar estrategias para la distracción se limita el enfoque al dolor, en el caso de niños pequeños estos pueden responder mejor a el uso de aparatos como celulares para ver caricaturas o juegos interactivos; en el caso de niños mayores se pueden implementar el manejo de la respiración (Córdova, Sánchez, & Vásquez, 2021).

El uso de técnicas de distracción en niños para disminuir el estrés y la ansiedad antes de tratamientos médicos se ha estudiado recientemente. Valenzuela y Valenzuela encontraron que, los niños disminuyeron sus niveles de ansiedad severa ante tratamientos odontológicos de un 16% a 3% y que luego de terminado el tratamiento ninguno presentó ansiedad (Valenzuela & Valenzuela, 2020). Así mismo, Gutiérrez encuentra que la ansiedad de los niños y los padres

disminuyó significativamente ($p < 0,05$) antes de procedimientos quirúrgicos utilizando juegos como técnica de distracción en los niños (Gutiérrez M., 2017). El manejo de técnicas de distracción ya sea usando juguetes, juegos o medios audiovisuales ha mostrado que promueve un ambiente de menor estrés y ansiedad en los niños, y las familias. Los profesionales de la salud pueden utilizarlos adecuadamente para conseguir la colaboración del niño y obtener resultados positivos (Valenzuela & Valenzuela, 2020).

En una unidad de traslado el espacio disponible es escaso lo que impone un limitante, en consecuencia, debe ser adaptado a las urgencias más frecuentemente atendidas (Cáceres, y otros, 2022)., sin embargo, es necesario agregar distractores para mejorar la receptividad del paciente, así como su ansiedad y su irritabilidad por la situación que está viviendo por la patología que presente.

En España en el año 2021, se realizó una investigación donde se buscó conocer la percepción del personal de atención prehospitalaria ante la atención de emergencias y cuidados críticos de pacientes pediátricos en las ambulancias. Se encontró que el personal percibió la atención pediátrica como estresante, compleja y poco frecuente debido a las características propias de la edad. La principal causa de estrés fue el grado de entrenamiento en atención pediátrica, la presencia de padres y el equipo para la atención. Las principales dificultades fueron por razones técnicas debidas a la limitación en los materiales y fármacos (Palomas & Martínez, 2021).

Por otra parte, las herramientas de distracción pediátrica no solo son implementadas en el traslado prehospitalario, por el contrario se aplican en diversas áreas de la salud como lo es en la odontología en pacientes de 5 a 10 años; en este ámbito se implementó el uso de la musicoterapia y distracción audiovisual, los pacientes se dividieron en tres grupos, a los cuales se les aplicó el Test de Dibujos de Venham, para el grupo control fue 2, al grupo que se le aplicó musicoterapia fue de 1,4 y el grupo de audiovisual fue de 1,45; durante la consulta la

escala de ansiedad se presentó en el grupo control 1,4, musicoterapia y audiovisual 0,2; al finalizar luego de la consulta, el grupo control fue de 1,95, el grupo de musicoterapia 0,45 y el grupo audiovisual 0,3 lo que evidenció cambios significativos en la disminución de la escala de ansiedad ($p=0,001$) (Alarco & et al, 2021).

De igual manera, las distracciones han sido implementadas en las áreas quirúrgicas durante el postoperatorio, en un estudio realizado con niños de 6 a 12 años y sus madres, estos pacientes pediátricos fueron operados de cardiopatías congénitas ($N=43$), en los resultados se evidencio que los niveles de ansiedad en los pacientes y sus madres fueron similares en el preoperatorio, sin embargo, en el postoperatorio estos niveles disminuyen en el grupo experimental en comparación con el grupo control ($p < 0,05$), concluyendo que al brindar educación por medio del juego terapéutico durante el preoperatorio disminuye los niveles de ansiedad tanto en los niños como en las madres en el postoperatorio (Coşkuntürk & Gözen, 2018).

Tipos de distracción pediátrica

Las distracciones pueden catalogarse en activas o pasivas según sea la participación del infante. Las técnicas activas requieren de gran participación del niño, tomando decisiones, participando en conversaciones o dirigiendo la actividad deseada, por otra parte, las actividades pasivas son aquellas que no ameritan participación del paciente como lo es la musicoterapia, o ver caricaturas o videos, hay diversidad de estrategias que se han implementado para la distracción del paciente pediátrico, sin embargo, algunas han sido más estudiadas que otras (Córdova, Sánchez, & Vásquez, 2021).

El utilizar mascotas para la disminución del estrés ha sido efectiva, sin embargo, los animales deben de mantener una dieta libre de alimentos crudos para evitar el contagio de patógenos. Por otra parte, a los bebés les calma y estimula el desarrollo al arroparlos, así como la succión, pero que no contenga alimentos sólidos, en el caso de los niños en edad preescolar

se pueden distraer con juegos o caricaturas, ya con los niños más grandes como lo son los escolares y preadolescentes se pueden distraer fácilmente con videojuegos y tabletas (Allbright & Sampson, 2019).

Hay diferentes tipos de herramientas que se pueden implementar para la distracción del paciente pediátrico según su edad cronológica, estas se detallan en la (tabla 1). Allí se explican los tipos de actividades que se pueden emplear según la edad del niño.

Tabla 1.
Tipo de distracción según la edad cronológica del paciente pediátrico.

Edad cronológica	Tipo de actividades
Lactante menor y mayor (desde el nacimiento hasta 1 años de edad)	Presencia de padres o representantes (tacto, voz tenue). Usar los pañales al visualizar los dibujos que tenga. Usar el chupón para entretener. Alimentación (lactancia y biberón). Canciones. Sonajeros.
Lactante mayor (1 a 3 años)	Libros y juguetes que puedan tener luces o sonidos. Hacer burbujas. Juguetes que estimulen los sentidos (texturas, colores, luces y sonidos). Instrumentos musicales que sean de interés para el niño.
Edad preescolar (3 a 5 años)	Libros que sean de su interés. Juegos en tabletas o teléfonos acordes a la edad. Hacer burbujas. Juguetes que estimulen los sentidos. Instrumentos musicales que sean de interés para el niño. Películas o programas de su interés acorde a la edad.
Edad escolar (6 a 12 años)	Realidad virtual. Juegos en tabletas o teléfonos acorde a la edad. Películas o programas de su interés acorde a la edad. Acertijos o trabalenguas. Libros de interés acorde para la edad. Imágenes de interés acorde a la edad. Movimientos o ejercicios de interés.
Preadolescentes (de 13 años en adelante)	Realidad virtual. Juegos en tabletas o teléfonos. Películas o programas de interés acordes a la edad. Usar el internet por medio de redes sociales, realizar llamadas. Usar el teléfono para enviar mensajes con amigos o familia. Imágenes acordes a la edad que sean de interés o la relajación. Juegos de preguntas o acertijos.

Fuente: Powerful practice of distraction. Pediatric Nurse. (Boles, 2018).

Distractores en Atención Prehospitalaria

La atención prehospitalaria es brindada en una situación de urgencia, emergencia o desastre en el sitio mismo que puede ser el hogar, la vía pública, la escuela, un parque, etc. por ende existen factores no controlables como la intensidad de la luz, el sonido, la temperatura del ambiente, etc., por ende no es el mejor escenario para una persona peor para un niño, en este caso los niveles de estrés y ansiedad son muy altos, en tanto el uso de distractores en los pacientes pediátricos puede ser beneficioso tanto para el niño que disminuye los niveles de ansiedad, como para el personal de salud que puede trabajar de la mejor manera e incluso para el representante que al sentir al menor calmado, se percibe más tranquilo.

Según investigaciones realizadas en la población pediátrica la ansiedad leve aumento después de una intervención de un 18% a un 47%, en tanto que tras el uso de distractores audiovisuales la ansiedad de moderada a severa disminuyo de 16% a 3%, ningún niño luego de realizado el tratamiento presento ansiedad severa, estos resultados fueron estadísticamente significativos (Valenzuela & Valenzuela, 2020).

Metodología

La metodología empleada en la presente investigación tiene un carácter descriptivo, bajo un enfoque cuantitativo y transversal, que incluyó personal prehospitalario con experiencia en la atención de estos pacientes, que respondieron un cuestionario con preguntas cerradas que buscaron evaluar la efectividad y aplicabilidad del uso de los distractores durante la atención prehospitalaria.

Resultados

Los resultados indican que el 89,5% de las veces si mejora la ansiedad al implementar elementos distractores y solo el 10,5% infirió que esto no sucedió; con la implementación de los distractores se logra una mejor atención puesto que el paciente confía y se muestra más

colaborador a determinados procedimientos como la canalización, por otro lado mejora el servicio que el paramédico brinda ya que por medio de los distractores brinda contención emocional en un momento de crisis por una patología que afecta al paciente pediátrico resultando ser beneficioso para el mismo así como para su cuidador.

La población objeto de estudio manifestó, que la mayoría de las atenciones a pacientes pediátricos se debe a traumatismos (68,4%), seguidas de las emergencias respiratorias, por ende es necesario el análisis de la competencia del uso de distractores de acuerdo al tipo de emergencia ya que en el caso del paciente politraumatizado se debe asegurar y priorizar en el menor tiempo posible una vía aérea permeable, adecuado estado hemodinámico y conservación del estado neurológico del paciente, en este caso se mencionan que la comunicación asertiva y en ocasiones la presencia del padre logran un ambiente adecuado para atender al paciente.

Más de la mitad del personal paramédico que participo en el estudio menciona tener conocimiento en los distractores de atención pediátrica (57,9%), solamente el 26,3% los usa durante una emergencia en las que se pudieran aplicar y solamente el 36,8% considera importante el uso de los mismos. Sin embargo, como se expone en líneas anteriores el uso de los mismos si mejora la receptividad del paciente frente a algún procedimiento. Referente a un estudio realizado por (Fernández T. , 2016) en pacientes pediátricos en la asistencia odontológica, se aplicó un test de imagen facial en el cual se observó que el 38% de niños manifestó un nivel de ansiedad moderada, el 36,7% ansiedad leve y el 17,7% presento ansiedad severa; Después de aplicar el tratamiento se evaluó nuevamente dando por resultados 24,1% presento ansiedad leve, el 1,3% ansiedad moderada, con un 0% para la ansiedad severa. Lo que evidencia la efectividad de los distractores para la disminución de la ansiedad, es por ello que, al implementarla en las unidades de traslado prehospitalario se pueden anticipar los resultados favorables en los niños.

Por otra parte, se preguntó acerca de la ansiedad de los padres durante los traslados prehospitalarios, respondiendo de la siguiente manera, el 94,7% de los padres se tornan ansiosos durante la atención y traslado prehospitalario y tan solo el 5,3% no manifiestan ansiedad; en un estudio realizado por (Astudillo, Daza, & Silva, 2019) referente a los niveles de estrés en padres de niños hospitalizados en unidades críticas pediátricas y neonatales en la cual evidenciaron que, con relación al puntaje global del estrés el 48,8% estuvo extremadamente estresado, el 29,3% muy estresado, el 12,2% moderadamente estresado, y los demás poco y nada estresado, notándose que los niveles de estrés son mayores durante la primera semana de hospitalización.

De acuerdo a la pregunta, cree usted necesario el acondicionamiento de unidades de transporte prehospitalario para el traslado pediátrico, el 89,5% indicó que esto es necesario; En un estudio realizado por la SEMES indica que, los pacientes pediátricos en especial los neonatos, presentan características fisiológicas muy diferentes a los adultos; de igual manera, pueden llegar a padecer de ciertas patologías propias de la edad, en algunas circunstancias ameritan de abordajes específicos sobre todo cuando se encuentran en estado crítico. Con respecto a los resultados y complicaciones en los traslados pediátricos, los equipos de transporte pediátrico tienen más éxito en los traslados, por ende, las complicaciones disminuyen drásticamente de 1,5% a 5% en comparación con alrededor del 20% de complicaciones que se presentan en los traslados pediátricos realizados en unidades y con personal para la atención del adulto (Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, 2021).

Por otra parte, en cuanto al tipo de distractor adecuado para la realización del traslado prehospitalario el 68,4% del personal indico juguetes, el 31,6% dijo colores y papel; así mismo, para la pregunta cree usted que los distractores pueden cambiar según la edad del paciente pediátrico, el 94,7% del personal bombero cree que estos son así y solo el 5,4% dijo que no.

De acuerdo a un estudio realizado por (Albright & Sampson, 2019) se observó que los distractores pueden variar según la edad e intereses del niño, siendo en los lactantes la succión que no contenga alimentos un elemento distractor efectivo, para los niños pequeños las burbujas de jabón o jugar a esconder el rostro les distrae con facilidad, para los niños preescolares los dibujos o jugos, para escolares y adolescentes se puede usar la tecnología como teléfonos, videojuegos y tabletas.

En cuanto al uso de distractores para mejorar la receptividad del paciente pediátrico en cuanto a procedimientos a realizar, el 78,9% dijo que, si mejora la receptividad de los niños, en una investigación realizada por (Barrionuevo, 2015) se identificaron los valores de frecuencia cardíaca y saturación de oxígeno, con respecto a la frecuencia cardíaca los niños que usaron elementos tipo gafas distractoras se evidencio valores más bajos a los niños que no usaron distracción, en cuanto a la saturación de oxígeno no se presentaron cambios; para la respuesta emocional valorada por la escala de caras, los niños que usaron los elementos distractores presentaron niveles bajos de ansiedad, por el contrario los niños que no usaron el elemento de distracción presentaron niveles de ansiedad más altos.

Conclusiones

Las edades más frecuentes en la atención prehospitalaria pediátricas constan de 12 meses de edad hasta los 10 años, siendo el sexo masculino quien predomina en dicha atención, es por ello, la importancia de la implementación de distractores ya que son edades en donde el niño se puede asustar fácilmente al verse en un entorno extraño para él.

De igual manera, se indago acerca de la aceptación de elementos distractores por parte del personal prehospitalario de Cuenca, siendo esta positiva en gran parte de la población objeto de estudio, sin embargo, es poco el porcentaje de profesionales que implementan dichos distractores siempre que atienden a un paciente pediátrico.

Referencias bibliográficas

- Alarco, L., & et al. (2021). Uso de dos técnicas alternativas de manejo de conducta: musicoterapia y distracción audiovisual, en el control y manejo de ansiedad en pacientes pediátricos de 5 a 10 años. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 7(1). Obtenido de <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/127/80>
- Allbright, R., & Sampson, J. (2019). Distraer a los pacientes pediátricos durante los procedimientos dolorosos. *Nursing*, 36(2). Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-distraer-pacientes-pediatricos-durante-procedimientos-S0212538219300421>
- Astudillo, A., Daza, J., & Silva, P. (2019). Nivel de estrés en padres de niños hospitalizados en unidades críticas pediátricas y neonatales. *Ciencias y enfermería*, 25. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100214
- Barrionuevo, S. (2015). Niveles de ansiedad registrados en la aplicación de la técnica de distractores visuales mediante gafas de audio y video en un grupo de niños que acuden a la clínica de niños de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. Quito, Ecuador. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5393/1/T-UC-0015-196.pdf>
- Caceres, L., Boto, A., Cagnasia, S., Galvis, L., Rino, P., Yock, A., & Luaces, C. (2022). Estado actual de recursos generales y funcionamiento de servicios hospitalarios de emergencias pediátricas con gestión pública en Latinoamérica (Estudio Rfsepla). *Revista de la facultad de medicina humana*, 22(2), 232-43. Recuperado el junio de 2022, de <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/4787/5726>
- Córdova, G., Sánchez, M., & Vásquez, M. (2021). Resultado del uso de distracción en niños y adolescentes con diagnóstico oncológico, 2011-2010: Revisión integrativa. *Distracción en niños y adolescentes con cáncer*. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/58154/REVISION%20INTEGRATIVA%20DISTRACCION%20ONCOLOGIA%20PEDIATRICA.pdf?sequence=1>
- Coşküntürk, A., & Gözen, D. (2018). El efecto del programa de educación de juegos terapéuticos interactivos en los niveles de ansiedad de los niños sometidos a cirugía cardíaca y sus madres. *J Perianesth Enfermeras*, 33(6). Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29398304/>
- Fernández, T. (2016). Influencia de los distractores audiovisuales en la ansiedad de niños de 4 a 6 años en la atención odontológica del centro de salud 7 Cuartones-Cusco 2016. Abancay, Perú. Obtenido de https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/1221/Tesis_Influencia_De_Los_Distractores_Audiovisuales.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Gutiérrez, M. (2017). *La ansiedad de los niños y de sus familiares en el proceso de una intervención quirúrgica programada*. Tarragona: Universitat Rovira i Virgili. Recuperado el junio de 2022, de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/461162/TESI.pdf?sequence=1>
- Herrera, L., & et al. (2021). Factores asociados a la ansiedad y estrategias de afrontamiento utilizadas en padres de pacientes oncológicos pediátricos entre los años 2016-2021. Obtenido de <https://repositorio.udd.cl/handle/11447/5598>
- Karutz, H., & Wagner, U. (2018). La psicología de las urgencias pediátricas prehospitalarias. *JEMS*, 4(1). Recuperado el junio de 2022, de <https://www.jems.com/patient-care/the-psychology-of-prehospital-pediatric-emergencies>
- López, C. (2018). Revisión bibliográfica sobre las distracciones como método para controlar el dolor en pacientes pediátricos durante las intervenciones de enfermería. Alicante. Obtenido de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/76454/1/Revision_bibliografica_sobre_las_distracciones_como_m_LOPEZ_SANCHEZ_CRISTINA.pdf
- Palomas, M., & Martínez, C. (2021). Percepción de Enfermería de equipos movilizables sobre los cuidados críticos y urgencias del paciente pediátrico. *Metas de enfermería*, 24(8), 26-32. Recuperado el junio de 2022, de <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81812/>
- Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. (30 de septiembre de 2021). Obtenido de SEMES: <https://www.semes.org/la-sociedades-cientificas-de-pediatria-neonatologia-urgencias-de-pediatriacuidados-intensivos-pediatricos-y-medicina-de-urgencias-y-emergencias-reclaman-la-implantacion-de-unidades-de-transporte-pe/>
- Valenzuela, A., & Valenzuela, M. (2020). Técnica de distracción audiovisual para el control de la ansiedad en niño. *Avances en Odontoestomatología*, 35(1), 27-31. Recuperado el junio de 2022, de <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v35n1/0213-1285-odonto-35-1-27.pdf>