



## ARTÍCULO REVISIÓN

### Apoyo social percibido por familiares de niños con Leucemia Linfoblástica Aguda

Social support perceived by relatives of children with acute lymphoblastic leukemia

Osniel Montier-Iglesias<sup>1</sup>✉ , Ariel Montier-Iglesias<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Hospital Pediátrico Provincial Pepe Portilla. Pinar del Río, Cuba.

<sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Guevara de la Serna". Pinar del Río, Cuba.

**Recibido:** 30 de marzo de 2022

**Aceptado:** 21 de diciembre de 2022

**Publicado:** 22 de febrero de 2023

**Citar como:** Montier-Iglesias O, Montier-Iglesias A . Apoyo social percibido por familiares de niños con Leucemia Linfoblástica Aguda. Rev Ciencias Médicas [Internet]. Año [citado: fecha de acceso]; 27(2023): e5579. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5579>

## RESUMEN

**Introducción:** el apoyo social tiene un gran impacto en los procesos de adaptación a la enfermedad, la recuperación y rehabilitación. La dimensión percibida de esta categoría es una valoración cognitiva que describe el grado en que el sujeto percibe la existencia de relaciones proveedoras de apoyo suficientes y adecuadas.

**Objetivo:** profundizar en la contribución del apoyo social percibido por familiares, a la atención integral del niño con leucemia linfoblástica aguda.

**Métodos:** se realizó una revisión bibliográfica a través de fuentes nacionales e internacionales especializadas en el tema, se tomó como punto de partida un análisis reflexivo desde una visión teórica.

**Resultados:** muchas investigaciones coinciden que el verdadero apoyo social es el percibido, argumentan que si el sujeto no percibe la ayuda ofrecida o los recursos externos que están a su disposición, difícilmente influirán sobre su salud y bienestar, especialmente en el caso de familiares de niños con enfermedades como la leucemia linfoblástica aguda.

**Conclusiones:** el conocimiento del apoyo social percibido por familiares permite obtener la visión más real de las necesidades sentidas de las familias y los niños con leucemia linfoblástica aguda y contribuye al perfeccionamiento de la atención integral.

**Palabras Claves:** Apoyo Social Percibido; Leucemia Linfoblástica Aguda; Niños.

## ABSTRACT

**Introduction:** social support has a great impact on the processes of adaptation to illness, recovery and rehabilitation. The perceived dimension of this category is a cognitive assessment that describes the degree to which the subject perceives the existence of sufficient and adequate support-providing relationships.

**Objective:** to study in depth the contribution of social support perceived by family members to the comprehensive care of the child with acute lymphoblastic leukemia.

**Methods:** a bibliographic review was carried out using national and international sources specialized in the subject based on a reflexive analysis from a theoretical point of view.

**Results:** many investigations agree that the true social support is the perceived one, arguing that if the subject does not perceive the help offered or the external resources that are available to him/her, these will hardly influence his/her health and well-being, especially in the case of relatives of children with diseases such as Acute Lymphoblastic Leukemia.

**Conclusions:** knowledge of the social support perceived by relatives allows us to obtain a more realistic view of the felt needs of families and children with acute lymphoblastic leukemia and contributes to the improvement of comprehensive care.

**Keywords:** Social Support; Leukemia, Biphenotypic, Acute; Child.

## INTRODUCCIÓN

La concepción de la salud valorada como el alcance del bienestar psicosocial del individuo ha llevado al análisis de múltiples categorías de índole social, ambiental y psicológica. Una de ellas es el apoyo social por su impacto en los procesos de adaptación a la enfermedad, la recuperación y rehabilitación. El desarrollo del enfoque comunitario y la comprensión de que la salud no es solo un problema individual sino también de los grupos y de la sociedad, condujo a una ruptura con los modelos tradicionales de análisis e investigación –centrados en el individuo– lo que dio lugar a la aceptación del papel que los factores sociales juegan en el desarrollo de la salud. Se trasciende, por tanto, la perspectiva individual para contextualizar a este individuo en el entramado de sus relaciones interpersonales, donde la familia es tal vez la más importante red de apoyo social para hacer frente al estrés de una enfermedad crónica, lo que aumenta en relevancia en el caso de los niños y adolescentes.<sup>(1,2)</sup>

La optimización del apoyo es uno de los objetivos prioritarios de la intervención psicológica en el proceso de acompañamiento y soporte psicológico que requiere este tipo de paciente. En la actualidad existe una diversidad conceptual y metodológica en los estudios que se realizan acerca del apoyo social, no obstante, es creciente el interés científico por esta categoría sobre todo en estos últimos veinte años. El concepto de Apoyo Social (*Social Support*) ha logrado acaparar la atención de numerosos investigadores y especialistas a pesar de su insuficiente concepción metodológica y conceptual. A partir, fundamentalmente de los años 60, la temática del apoyo social comienza a constituirse en un área relevante de investigación dentro de la ciencia psicológica. El interés y el atractivo despertado por el término traen consigo en la década de los 70, el surgimiento e incremento de trabajos cuyo tema esencial de investigación era el apoyo social y su aplicación concreta en la salud humana. Desde este periodo se estudian diferentes dimensiones del concepto con énfasis en la emocional, y se hace referencia a las funciones del apoyo social y sus beneficios. Posteriormente se generó una proliferación de estudios sobre la relación del concepto con la salud y las relaciones sociales, así como se trató de operativizar el mismo.<sup>(3)</sup>

A finales de los años 80 surge una tendencia a la visión más integradora del apoyo social y se añadan criterios con lo que hasta el momento se había relacionado. Aristas del concepto que se estudian son: el carácter interactivo e interpersonal, existencia de relaciones y redes sociales, transacción de recursos de apoyo, valoración subjetiva del sujeto y sus necesidades, y sentimientos de integración y aceptación.<sup>(4)</sup>

Una breve revisión de los antecedentes en esta área revela el interés general mostrado por varias disciplinas preocupadas por el factor humano, como la Epidemiología, la Sociología, la Gerontología, la Educación para la salud, la Psicología entre otras.<sup>(5)</sup>

En todo su devenir se han utilizado definiciones muy variadas desde perspectivas estructurales - sociológicas y funcionales-psicológicas.<sup>(1,6)</sup> Estas aproximaciones han de considerarse no como excluyentes sino como complementarias: cada perspectiva representa diversos niveles de análisis y se presenta como una precondition del siguiente nivel.<sup>(7)</sup>

El nivel más básico en la conceptualización del apoyo social es aquel que lo aborda como "integración social". No se hace alusión a la calidad de las relaciones sino a las características estructurales de la red social de una persona (número de contactos, clase de los mismos, amistad...). Este nivel no es capaz de explicar la relación entre salud y apoyo social. En lo fundamental, el apoyo parece estar constituido por recursos que están "fuera" del individuo: los vínculos disponibles con otros, las características y la naturaleza de estos vínculos, número y fuerza de las asociaciones de una persona con los otros significativos. La estructura del apoyo incluye el tamaño, contexto, reciprocidad, accesibilidad, y la estructura de las relaciones interpersonales.<sup>(6,7)</sup>

La perspectiva del apoyo social como "relaciones de calidad" añade una importante cuestión al nivel anterior. Desde este punto de vista se atiende a la calidad de las relaciones, aunque no sean muy numerosas. Se alude a las variadas vías por las que pueden influir unas relaciones de calidad sobre la salud y bienestar psicológico: se contribuye a satisfacer las necesidades de afiliación, cubrir las necesidades de afecto, proporcionar un sentimiento de identidad y pertenencia, como fuente de evaluación positiva al proporcionar sentimientos de control de la situación, etc.<sup>(7)</sup>

Un tercer nivel es el apoyo social como "ayuda percibida". En este caso se hace referencia a la percepción de que, en situaciones problemáticas hay en quién confiar y a quién pedir apoyo. La percepción de que existe ayuda disponible por parte de otros puede hacer que la magnitud estresora de un evento aversivo se perciba reducida.<sup>(7)</sup>

El apoyo social percibido está entonces mediatizado por la subjetividad, y aunque su medición no refleja objetivamente la cantidad y calidad de las relaciones de ayuda con que cuentan las personas, si ofrece una medida del apoyo "que realmente existe" para ese sujeto, que aunque no tiene que ser necesariamente el único que influye sobre su estado de salud, sí es el más efectivo, al menos para él.<sup>(7)</sup>

La dimensión percibida de esta categoría es la valoración cognitiva que describe el grado en que el sujeto percibe la existencia de relaciones proveedoras de apoyo suficientes y adecuadas.<sup>(8,9,10)</sup>

Según Miguel Angel Roca Perara estudioso del tema en Cuba plantea que el Apoyo social se define como los Recursos sociales accesibles y/o disponibles a una persona, encontrados en el contexto de las relaciones interpersonales y sociales y que pueden influir tanto de forma positiva como negativa en la salud y bienestar de los individuos implicados en el proceso. Su característica distintiva radica en su carácter interactivo, dinámico y extensible a lo largo de la dimensión temporal.<sup>(11)</sup>

Existen varios tipos de apoyo social descritos en la literatura y aspectos que pueden modular su modo de expresarse como tipos, funciones, fuentes, contenidos, naturaleza de los problemas que requieren apoyo para su solución, así como las circunstancias y el momento del ciclo vital en que tiene lugar.<sup>(4)</sup>

Se ofrece "apoyo instrumental" cuando se emiten conductas instrumentales que directamente ayudan a quien lo necesita; se ayuda a otro a hacer o acabar el trabajo, se cuida de alguien. Es evidente que todo acto puramente instrumental tiene también consecuencias psicológicas.<sup>(7)</sup>

Un tipo de apoyo es el denominado "apoyo emocional". Este comprende la empatía, el cuidado, el amor, la confianza y parece ser uno de los tipos de apoyo más importantes con relación a la salud. El apoyo emocional se refiere a la percepción o la experiencia de que uno es amado y cuidado, estimado y valorado, y es parte de una red social de asistencia mutua.<sup>(7)</sup>

El "apoyo informativo" se refiere a la información que se ofrece a otras personas para hacer frente a las situaciones problemáticas. Se diferencia del apoyo instrumental en que la información no es en sí misma la solución, sino que permite a quien la recibe ayudarse a sí mismo.<sup>(7)</sup>

La importancia de un tipo u otro dependerá en cada caso de la relevancia de la fuente de apoyo para la persona y del problema concreto que requiera tal apoyo. En lo que respecta a la salud, se describen en los estudios realizados, implicaciones positivas y desfavorables de este elemento sobre el bienestar subjetivo de las familias y sus pacientes, en particular aquellos diagnosticados con LLA. El presente trabajo tiene como objetivo profundizar en la contribución del apoyo social percibido por familiares a la atención integral del niño con leucemia linfoblástica.<sup>(7,12,13)</sup>

## MÉTODOS

El objetivo de la presente revisión bibliográfica es profundizar en la contribución del apoyo social percibido a la atención integral del niño con leucemia linfoblástica aguda, para el reconocimiento del mismo como factor protector que incida en la evolución y tratamiento de estos pacientes y el logro del proceso de adaptación psicológica a la condición de salud. Para esto se realizó una revisión bibliográfica a partir de fuentes nacionales e internacionales con las palabras claves: Apoyo social percibido; Leucemia Linfoblástica aguda; Niños. Para ello se consultaron las bases de datos a través del sitio web Pubmed, Scielo y el motor de búsqueda en los últimos cinco años, se realizó un análisis y resumen de lo revisado; solo 23 constituyeron la bibliografía de la presente investigación.

## RESULTADO Y DISCUSIÓN

La importancia que se le adjudica al diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda en edad pediátrica, por todas las implicaciones y características de la enfermedad, constituye una premisa científica necesaria para el estudio de las variables que repercuten en su tratamiento y evolución.

Es incuestionable el valor del apoyo social como uno de los principales amortiguadores del estrés en los pacientes, sus familiares y el propio equipo de salud, y su búsqueda constituye uno de los estilos de afrontamientos más frecuentes ante el impacto de la enfermedad y los tratamientos.<sup>(14,15)</sup> Este concepto, comprensible de manera genérica e intuitiva por el sentido común, en los ámbitos científicos genera polémica en la actualidad en relación a cuáles son los tipos o formas de apoyo social especialmente relevantes y con efectos importantes sobre el estrés, la salud y el bienestar psicológico ante determinados problemas de salud y su afrontamiento.<sup>(16,17)</sup>

Cuando se trata de experiencias vitales de debut de una enfermedad hematológica crónica, como es la leucemia linfoblástica aguda en un niño, se producen crisis individuales y de los sistemas sociales en que esta insertado el paciente. En el caso de la edad pediátrica el impacto fundamental está en la familia y particularmente en los cuidadores primarios del infante.<sup>(18,19)</sup>

La familia se erige como un ente activo en la atención integral que reciben estos pacientes al protagonizar acciones de salud en todas las fases de la evolución de la enfermedad.<sup>(11)</sup> La necesaria triangulación que se da en la atención al paciente pediátrico y su familia hace que se le otorgue importancia a las propias percepciones de la familia sobre el apoyo que recibe. El apoyo social puede jugar un papel a ese respecto como variable antecedente o como variable intermedia. Como variable antecedente, el apoyo social puede contribuir a la salud, primero, al crear un ambiente promotor de salud que mejore el bienestar y la autoestima de las personas, segundo, al disminuir la probabilidad de que se produzcan acontecimientos estresantes en su vida y tercero, al proporcionar información retrospectiva, confirmativa.

Como variable intermedia, el apoyo social contribuye a la salud pues amortigua los efectos negativos de acontecimientos estresantes que se producen en la vida del sujeto, e influyen sobre las interpretaciones de tales acontecimientos a las respuestas emocionales que da ante ellos, lo que disminuye así su potencial patogénico.<sup>(20)</sup>

Como todo sistema de orden social, la familia en el cumplimiento de su rol como mediatizadora en el proceso salud enfermedad, está interrelacionada con otros sistemas; la sociedad, la familia y el individuo se influyen recíprocamente. Los niños y sus familias forman parte de distintos sistemas, que a su vez interactúan entre ellos (familias extensas, escuelas, actividades de ocio, sistema sanitario, trabajo, etc.), por tanto, ante el diagnóstico de la enfermedad en el infante, los distintos sistemas se activarán y reaccionarán de diferente modo. Entre los recursos que los padres utilizan para hacer frente al estrés se encuentra el apoyo de la familia extensa, del equipo de salud, el apoyo de la comunidad, las asociaciones, apoyos religiosos, la escuela, redes sociales de afectados por la enfermedad, etc.<sup>(21)</sup>

Todo lo anterior refuerza la concepción de que la familia es parte del equipo de salud como agente cuidador, se subraya la necesidad que la familia debe estar entrenada y protegida. Es necesario que cuente con todos los recursos disponibles por ella para que recupere el equilibrio perdido. Para que esto ocurra debe contar con una red de apoyo social funcional y percibida como tal.<sup>(21)</sup>

Debido al tratamiento al que habitualmente se someten los niños con esta enfermedad, la familia necesita contar en muchas ocasiones con apoyos externos al núcleo familiar. Suele producirse la entrada de otros miembros de la familia más extensa, en la toma de decisiones y en la asunción de roles del núcleo familiar, como los abuelos, y los tíos. Disponer de personas de confianza a las que poder expresar emociones, problemas o dificultades, escuchar su opinión, o simplemente tener la sensación ser escuchados y aceptados como personas, ha demostrado tener un fuerte impacto en la capacidad de los individuos para afrontar adecuadamente situaciones difíciles y estresantes. La satisfacción con el apoyo social puede atenuar el estrés y la ansiedad de los padres de estos niños y, además, puede ser un factor de protección ante el desarrollo de trastornos psicológicos en el futuro, así como para la salud de los padres y su satisfacción vital.<sup>(21)</sup>

Las familias que pueden recibir ayuda tangible, servicios prácticos y ayuda material, son susceptibles de resumirse en el concepto más general de apoyo instrumental, en tanto categorías tales como refuerzo social, sostén emocional y apoyo afectivo se refieren al apoyo socioemocional. Existe un cierto grado de acuerdo en que el apoyo emocional es el más importante para una gran cantidad de problemas, pero sin duda, cada tipo de apoyo cumple con una función específica. La forma en que se establezca la comunicación condicionará el carácter terapéutico de la relación profesional de la salud-paciente-familia. Las funciones de la comunicación en el apoyo pueden ser: catártica y libertadora del lenguaje, de reconocimiento y consideración del otro, de adquisición de conocimiento, de refuerzo de la modificación de la conducta.<sup>(21)</sup>

El apoyo emocional, tipo de apoyo esencial, es la creación de una relación terapéutica y vincular, en la que el enfermo y su familia no se sientan juzgado, ni marginados, sino entendidos y ayudados, para poder confrontar, con respeto, sus temores, deseos y necesidades. Apoyar es acompañar al enfermo y su familia en el proceso físico, emocional, social y espiritual de la enfermedad; esto significa: escuchar, informar, enseñar, ofrecer, cuidar y distraer. El apoyo emocional que se convierte en verdadera ayuda es aquel caracterizado por lo siguiente: no debe ser supuesto, sino explorado; no debe ser generalizado, sino personalizado; debe ofrecerse según el perfil biográfico de cada uno. El mejor apoyo social es: solicitado, percibido y aceptado. Estas, entre otras, deben constituir también metas en el tratamiento integral a estos pacientes y áreas de capacitación a las redes de apoyo de estas familias.<sup>(21)</sup>

Todos los profesionales de la salud deberán prestar elementos mínimos de apoyo emocional y deberán tener formación en técnicas de consejería (*counselling*), para maximizar su nivel de competencia con el mínimo costo emocional posible. La consejería debe ofrecerse en todas las situaciones en las que pacientes, allegados y profesionales lo requieran. Esta información es muy importante de cara a las aplicaciones prácticas que se puedan realizar a la hora de diseñar programas de atención psicosocial a familias de niños con este tipo de enfermedades, que tengan en cuenta las necesidades específicas de los padres.<sup>(20,21)</sup>

Otra cuestión relevante en el caso de esta enfermedad es que tanto los problemas crónicos como los que se prolongan en el tiempo, atentan contra la disponibilidad del apoyo social. Los proveedores de apoyo pueden sentirse frustrados, con el de cursar del tiempo, al comprobar que sus esfuerzos no ofrecen mejoría o resultados positivos y ya queda poco o nada por hacer. También cuando el sujeto se percibe como poco competente para brindar la ayuda necesaria y de esta manera el daño que recibe su autoestima contribuye a que se aleje del individuo al que "debería" apoyar.<sup>(22,23)</sup>

La efectividad del tipo de apoyo social no depende de un tipo en particular; sino del tipo que satisfaga las necesidades del individuo. El tipo de apoyo social productor de efectos positivos no es identificable por sí; solo puede ser explicable en determinada relación con un problema y con el estado de ese problema.<sup>(20,21)</sup>

Las medidas funcionales subjetivas aprecian el cómo es percibido el apoyo social, cómo las personas evalúan la naturaleza de las interacciones que tienen lugar en las relaciones sociales y presuponen que los mejores resultados adaptativos se obtendrán en las personas que reciban o crean recibir apoyo social cada vez que lo necesiten. Esta percepción no tiene que estar basada en una relación específica, ni tiene que referirse a la percepción de una ayuda efectiva en una situación particular de estrés. Es decir, puede tener una connotación de expectativa, de convicción anticipada de que tendrá accesible a su disposición, el apoyo requerido en caso de necesidad. Como puede observarse, esto tiene un efecto sumamente favorable sobre el bienestar, la autoestima, reafirmación personal, sensación de control y la seguridad del individuo. En resumen, esta perspectiva considera que la relación entre apoyo y salud está mediada, en lo esencial, por las representaciones psicológicas del apoyo disponible y no por las relaciones objetivas de apoyo.<sup>(20,21)</sup>

Los sistemas de apoyo modulan las respuestas que emiten las personas ante eventos de la vida. La valoración de cómo se proyecta el apoyo social desde la propia percepción de los familiares de niños afectados por LLA, constituye un reto científico asistencial y contribuiría a diseñar propuestas de actuación más contextualizadas y personalizadas a la situación específica que presenta el paciente, los familiares y las necesidades carenciales de apoyo. De igual manera permite a los integrantes del equipo de salud y a otros sectores comunitarios implicados, a actuar de manera más coherente para incidir esencialmente en sus indicadores de su salud integral, indicador priorizado por el Programas de salud Materno Infantil en Cuba.<sup>(20,21,23)</sup>

## CONCLUSIONES

Como se puede apreciar es imprescindible conocer la función que el apoyo social en sus diferentes dimensiones, puede tener en los padres de niños con LLA durante la enfermedad, el impacto positivo que tiene sobre la satisfacción vital de los mismos y la protección que ofrece ante el estrés. Es necesario considerar estas cuestiones en la práctica diaria de los profesionales que prestan apoyo psicosocial en estos casos. Conocer y potenciar las redes de apoyo social y las fuentes y tipos de ayuda a los padres de niños enfermos de LLA, es una de las estrategias terapéuticas que se puede poner en marcha por parte de los profesionales implicados, ya que mitiga los efectos negativos del estrés, provoca mayor satisfacción vital y, por tanto, mejora su calidad de vida.

Conocer cómo se percibe el apoyo social permite a los profesionales de la salud implicados en el manejo de los pacientes pediátricos, obtener una visión más real de las necesidades carenciales de apoyo. Por lo que constituye una herramienta potencial que contribuye al perfeccionamiento de la atención integral al niño con leucemia linfoblástica aguda en aspectos priorizados e identificados por el cuidador y el paciente.

### Conflicto de Intereses

No existe plagio, ni conflictos de intereses ni conflictos éticos relacionados con la investigación, el documento ni la aplicación.

### Contribución de Autoría

los autores participaron en la conceptualización, investigación, redacción – borrador inicial, redacción – revisión y edición.

### Financiación

Ninguna

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Proyecto de Ley del Código de la Familia. Gaceta oficial de la República. [Internet]. 2022 [citado 25/01/2022]. Disponible en: <https://www.cmkc.cu/2022/02/proyecto-codigo-de-las-familias/>
2. Izar de la Fuente I, Rodríguez A, Escalante N. Apoyo social percibido e implicación escolar: correlaciones y variabilidad. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology* [Internet]. 2019 [citado 24/01/2022]; 7(1): 23-35. Disponible en: <https://doi.org/10.30552/ejpad.v7i1.86>
3. Rondón JE, Reyes B. Introducción al modelo transteórico: rol del apoyo social y de variables sociodemográficas. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala* [Internet]. 2019 [citado 21/10/2019]; 22(3): 2601-33. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/70932>
4. Al-Gamal E, Long T, Shehadeh J. Health satisfaction and family impact of parents of children with cancer: a descriptive cross-sectional study. *Scand J Caring Sc* [Internet]. 2019 [Citado 26/01/2022]; 33(Suppl 5): 815-23. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/331720960\\_Health\\_satisfaction\\_and\\_family\\_impact\\_of\\_parents\\_of\\_children\\_with\\_cancer\\_a\\_descriptive\\_cross-sectional\\_study](https://www.researchgate.net/publication/331720960_Health_satisfaction_and_family_impact_of_parents_of_children_with_cancer_a_descriptive_cross-sectional_study)
5. Sánchez D, Castaño GA, Sierra GM. Salud mental de los adolescentes y jóvenes víctimas de desplazamiento forzado en Colombia. *CES Psicología* [Internet]. 2019 [Citado 26/01/2022]; 12(3): 1-19. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v12n3/2011-3080-cesp-12-03-1.pdf>
6. Quiroga-Sanzana CE, Parra-Monje GR, Moyano-Sepúlveda CJ, Díaz-Bravo MA. Percepción de apoyo social y calidad de vida: la visión de personas mayores chilenas en el contexto de pandemia durante el 2020. *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e intervención social* [Internet]. 2022 [Citado 26/01/2022]; (33): 57-74. Disponible en: <https://revistapropectiva.univalle.edu.co/index.php/prospectiva/article/view/11544>
7. Pérez Bilbao J, Martín Daza F. NTP 439: El apoyo social [Internet]. España; 2022 [Citado 26/01/2022]. Disponible en: [https://www.insst.es/documents/94886/326853/ntp\\_439.pdf](https://www.insst.es/documents/94886/326853/ntp_439.pdf)



8. Melguizo-Garín A, Martos-Méndez MJ, Hombrados-Mendieta I. Influencia del apoyo social sobre el estrés y la satisfacción vital en padres de niños con cáncer desde una perspectiva multidimensional. *Psicooncología*. Universidad Complutense de Madrid [internet]. 2019 [Citado 26/01/2022]; 16(1): 1696-7240. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/63646>
9. Sierra YC, Palacio JE, Madariaga C, Ávila JH. Redes personales de apoyo entre víctimas, desmovilizados y comunidad receptora. *Revista Hispana para el Análisis de Redes Sociales* [Internet]. 2019 [citado 16/02/2022]; 30(1): 43-53. Disponible en: <https://revistes.uab.cat/redes/article/view/v30-n1-sierra-palacio-madariaga-avila>
10. Schlaudt V, Bosson R, Williams T, German B, Hooper LB, Frazier V, et al. Traumatic Experiences and Mental Health Risk for Refugees. *International Journal Environmental Research Public Health* [Internet]. 2020 [citado 16/02/2022]; 17(6): 1943. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32188119/>
11. Jiménez-Morales S, Hidalgo-Miranda A, Ramírez-Bello J. Leucemia linfoblástica aguda infantil: una aproximación genómica *Bol Med Hosp Infant Mex* [Internet]. 2017 [Citado 26/01/2022]; 74(1): 13-26. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-boletin-medico-del-hospital-infantil-401-pdf-S1665114617300060>
12. Ministerio del Poder Popular para la Salud (2020). Boletín COVID-19 [internet]. 2020 [Citado 25/02/2022]. Disponible en: <http://www.mpps.gob.ve/>
13. Aranda C B, Pando MM. Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. *Revista de investigación en psicología* [Internet]. 2013 [Citado 26/01/2022]; 16(1): 233 - 245. Disponible en: <file:///C:/Users/mariaelena/Downloads/admOjs,+3929-13283-1-CE.pdf>
14. Organización Mundial de la Salud. Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. [Internet]. OMS; 2020 [Citado 25/02/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-COVID-19---11-march-2020>
15. Rankin JA, Paisley CA, Mulla MM, Tomeny TS. Unmet social support needs among college students: Relations between social support discrepancy and depressive and anxiety symptoms. *Journal of counseling psychology* [Internet]. 2018 [Citado 25/02/2022]; 65(4): 474-489. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29999372/>
16. Galiano Ramírez MC. Salud mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Pediatría* [internet]. 2020 [Citado 25/02/2022]; 92(Supl. especial):e1342. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1342>
17. OMS/OPS. Guía para la atención y la consejería de la niñez en la familia [Internet]. OPS; 2020 [Citado 26/01/2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GUIA-PARA-LA-ATENCION-DE-LA-NINEZ-EN-LA-FAMILIA.pdf>
18. Inchausti F, García N, Prado J, Sánchez S. La psicología clínica ante la pandemia COVID-19 en España. *Clínica y Salud* [internet]. 2020 [Citado 26/01/2022]; 31(2): 105-107. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742020000200006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742020000200006)

19. Gutiérrez AAK, Cruz AAY, Zaldivar SED. Management of health personnel' psychological safety, in emergency situations by COVID-19 in the hospitable or isolation context. Rev Cuba Enf [Internet]. 2020 [Citado 26/01/2022]; 36(2): 1-19. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=97121>
20. Teherán Valderrama AA, Mejía Guatibonza MC, Álvarez Meza LJ, Muñoz Ramírez YJ, Barrera Cespedes MC, Cadavid González V. Relación entre el apoyo social y las complicaciones agudas de la diabetes tipo 2: un estudio de corte transversal. Rev Cienc Salud [Internet]. 2017 [Citado 26/01/2022]; 15(2): 211-22. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692-72732017000200211](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732017000200211)
21. Plascencia Lugo LI, Campo Diaz MC, Coro Carrasco Z. La reincorporación social y calidad de vida en niños con Leucemia. Rev Ciencias Médicas Pinar del Rio. Salud [Internet]. 2017 [Citado 26/01/2022]; 21(4): 461-470. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/download/3150/pdf>
22. García Ortiz Y, Casanova Expósito D, Raymond Álamo G. Estrés, apoyo social y representación de la enfermedad en pacientes con diabetes mellitus. Rev Cubana Endocrinol Rev Cubana Endocrinol [Internet]. 2020 [Citado 26/01/2022]; 31(1): e162. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-29532020000100009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532020000100009)
23. Aldana G. La Psicología de la Salud en Venezuela: creación del primer servicio psicológico autónomo hospitalario. Integración Académica en Psicología [Internet]. 2018 [Citado 26/01/2022]; 26(6): 20-31. Disponible en: <https://integracion-academica.org/anteriores/26-volumen-6-numero-16-2018/186-la-psicologia-de-la-salud-en-venezuela-creacion-del-primer-servicio-psicologico-autonomo-hospitalario>