

# Capítulo 3

---

## Revisión paraguas: Uso de la musicoterapia en el manejo del dolor como cuidado paliativo del niño

*Thristan Portillo Mundo*<sup>1</sup>  
*Yósef Tomás Velázquez Quiñónez*<sup>2</sup>  
*Clarissa Guadalupe Armenta López*<sup>3</sup>

DOI: <https://doi.org/10.61728/AE20258757>



---

<sup>1</sup> Estudiante Universitario del Programa de Licenciatura en Médico Cirujano y Partero por la Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Correo electrónico: Correo de contacto: thristanpmundo@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-2178-8961>

<sup>2</sup> Estudiante del Programa de Licenciatura en Medicina General por la Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Medicina Extensión Los Mochis. Correo electrónico: yoseftomas.66@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-6330-4006>

<sup>3</sup> Estudiante del programa Maestría en Ciencias en Enfermería, Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Enfermería Mochis. Correo electrónico: clarissaarmentalopez@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-9600-6325>

## **Resumen**

**Introducción:** Los cuidados paliativos (CP) son aquellos que permiten mejorar la calidad de vida de los pacientes, además de que en América Latina y el Caribe, entre 25 000 a 74 000 niños con cáncer anualmente necesitan de los CP. En México, 8 185 personas necesitaron CP, de las cuales el 40 % son pediátricas. La musicoterapia es una intervención respaldada por evidencia, con objetivos terapéuticos, realizada por profesionales acreditados por sistemas de salud. **Objetivo:** Identificar las revisiones sistemáticas disponibles sobre la eficacia del uso de la musicoterapia en el manejo del dolor como cuidado paliativo del niño. **Metodología:** Revisión paraguas sustentada en la búsqueda de revisiones publicadas entre 2019 y 2024 en inglés y español, en seis bases de datos y realizando combinaciones con los descriptores booleanos AND y OR. Para la selección de estudios se utilizó el manual del JBI y PRISMA. **Resultados:** Los estudios sobre musicoterapia en el manejo del dolor como cuidado paliativo del niño no son concluyentes, aunque algunos indican que puede aliviar el dolor y ser una experiencia positiva para los niños. Sin embargo, otros no encuentran efectos claros en el dolor en pacientes con cáncer, por lo que hace necesario que se realicen más estudios para determinar y respaldar sus efectos. **Conclusiones:** La musicoterapia puede ser eficaz para el manejo del dolor en niños; sin embargo, la evidencia en el cuidado paliativo pediátrico es limitada. Es asequible y accesible, pero se necesita más investigación para confirmar su efectividad en niños y optimizar su aplicación.

## **Introducción**

Existe el trabajo articulado entre diversos organismos internacionales como son la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Fondo de las Naciones Unidas para

la Infancia (por sus siglas en inglés [UNICEF]) que suman esfuerzos para trabajar en pro de la salud del niño, quienes lo reconocen como un individuo menor de 18 años, el cual debe de gozar de los derechos desde su nacimiento para vivir, sobrevivir, crecer, desarrollarse, aprender, jugar y convivir, en responsabilidad de cada gobierno, quien debe proveer las condiciones tanto antes como después del nacimiento sin importar su lugar o familia de origen, etnia, religión, indistinta la lengua que hablen, su apariencia e ideología, género, limitaciones físicas, cognitivas o económicas que pueden tener los padres (OMS/OPS, 2024; UNICEF, 2002).

Sin embargo, existen condiciones que predisponen al niño a enfrentar problemas de salud donde se encuentran enfermedades prevalentes que pueden ser prevenibles en la primera infancia, las cuales se pueden presentar a causa de enfermedad diarreica aguda (EDA) y las ocasionadas por alguna infección respiratoria aguda (IRA), la EDA se caracteriza por pérdida de líquidos a través de diarrea y vómito como consecuencia a la preparación y tipo de alimentos causantes de la malnutrición, además del manejo del agua que puede llevar al niño a deshidratación poniendo en riesgo la vida; en cuánto a la IRA se presenta a causa del contacto con personas enfermas a través de la expulsión de gotículas de Flüge de la saliva al hablar, estornudar o toser (UNICEF, 2023).

Además, se han realizado esfuerzos para reducir la morbilidad y mortalidad infantil por medio de intervenciones, pruebas con base en nuevas tecnologías, nuevos conocimientos y la utilización de las vacunas como estrategia principal para la disminución significativa de las enfermedades prevenibles; no obstante, la persistente exclusión social, limitaciones económicas, desigualdades en materia de género, etnia, clase y las diversas diferencias aumentan el riesgo de muerte en cualquier etapa del desarrollo del individuo, o bien pueden afectar las dimensiones biopsicosociales y educativas que constituyen un reto para cada región (Míguez & Muñoz, 2009; OPS, 2021).

Los niños sufren situaciones que los llevan a ser dependientes de su cuidado, que deriva de afecciones neonatales producto de la prematuridad, malformaciones congénitas, infecciones y complicaciones de los neonatos, la OPS emitió mediciones con relación a los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD), debido a la muerte, enfermedad o discapacidad

reportando con ello, a las afecciones de las vías respiratorias bajas y las ocasionadas por las enfermedades diarreicas con un 11% y 6.7% del AVAD respectivamente; otros datos con relación a la salud del niño fueron que, en 2010 se presentaron un total de 4.1 millones de niños de 3 a 4 años quienes experimentaron un retraso en su desarrollo cognitivo y socioemocional del 18.7% de la población total de niños quienes vivían en la región de bajos y medios recursos económicos (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2021; OPS, 2021).

No obstante, existen enfermedades o condiciones como cáncer, parálisis cerebral infantil severa, enfermedades neurodegenerativas, cardiopatías congénitas complejas, virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), enfermedades metabólicas, fibrosis quística, malformaciones congénitas graves y ciertas alteraciones cromosómicas que pueden poner en riesgo, peligro o limitar la vida de los niños, lo que hace necesario que reciban los beneficios que provienen de los cuidados paliativos (CP) (OPS, 2021).

En la actualidad el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, 2022) mencionó que, este tipo de cuidados a nivel internacional es requerido por 40 millones de personas, de los cuales 39 % padecen enfermedades cardiovasculares, 34 % cáncer, 10 % neuropatías crónicas, 6 % VIH/SIDA y 5 % diabetes; pero, debido al deficiente acceso, 86 % no los reciben a pesar de necesitarlos, 83 % carece de acceso a tratamientos para el alivio del dolor y 98 % de los niños que los necesitan son residentes de países que cuentan con ingresos medianos o bajos; en América Latina y el Caribe la OPS en 2022 detectó entre 25 a 74 mil niños con diagnóstico de cáncer requieren de CP cada año; por el contrario, en México las estadísticas expresadas por IMSS a través del Gobierno de México en 2022 menciona que son 8 185 personas necesitaron de CP, de los cuales el 40 % son pediátricos, además, en la población de todos los grupos etarios se lograron brindar 16 000 citas a través de consulta externa, hospitalización, urgencias, consulta digital y línea de atención telefónica disponible las 24 horas del día, además de la atención psicológica que en particular se brinda con el apoyo de la Red de Voluntariado del IMSS.

Los CP son aquellos que se proporcionan de manera activa y total enfocados en controlar, prevenir y aliviar el dolor y otros problemas físi-

cos, psicológicos, sociales o espirituales ocasionados por enfermedades graves que no responden al tratamiento curativo, permiten mejorar la calidad de vida de los pacientes, donde de forma inicial son facilitados y proporcionados por profesionales de la salud que forman parte del grupo encargado del cuidado del niño como son médicos de diferentes especialidades, personal de enfermería, psicólogos, nutriólogos, voluntarios, trabajadores sociales, entre otros, en cuanto al cuidado en domicilio los familiares adoptan responsabilidades y se enfrentan a problemas, que en ciertos momentos requieren compensar las necesidades del niño (Instituto Nacional del Cáncer, 2021; OPS/OMS, 2024).

Por lo tanto, existen distintos tipos de terapias complementarias para coadyuvar a los CP; se cuenta con evidencia de su efecto relajante, lo que favorece la mejoría de la calidad de vida de los pacientes, aliviando temores, ansiedad, mejorando la expresión emocional y la comunicación de los pacientes en conjunto con su tratamiento farmacológico a un costo monetario bajo. Entre ellas se encuentran el reiki, arteterapia, aromaterapia, yoga, musicoterapia, ejercicio físico, danza, masaje terapéutico, meditación y acupuntura (Gómez, 2022).

La Asociación Americana de Musicoterapia (por sus siglas en inglés [AMTA], 2005) y la Asociación Canadiense de Cuidados Paliativos de Hospicio (2024) hacen referencia a la musicoterapia, terapia musical o también llamada terapia a través de la música, la cual consiste en la implementación de intervenciones respaldadas con evidencia, donde la meta es alcanzar objetivos terapéuticos, brindados por profesionales acreditados con preparación reconocida por los sistemas de salud. El tipo de intervenciones donde se proporciona la musicoterapia a los pacientes es muy diverso y depende de los gustos y preferencias para obtener mejores resultados; entre ellas están la improvisación vocal e instrumental, escuchar música en vivo, relajación asistida por música, canto, composición de canciones, música para reorientar la atención o tocar instrumentos (AMTA, 2021).

Lo antes descrito permitió ahondar sobre el uso de la musicoterapia en el manejo del dolor como CP del niño, donde se encontró el interés de investigadores para abordar este tipo de estudios en esta población; sin embargo, al momento no se encontró una revisión paraguas que

aborde las variables de interés. Por lo tanto, el objetivo fue identificar la literatura disponible sobre el uso de la musicoterapia en el manejo del dolor como cuidado paliativo del niño.

## Metodología

Para la presente revisión paraguas fue necesario seguir los pasos propuestos en el año 2024 por Aromataris et al., donde se encuentran contenidos en el Manual Joanna Briggs Institute (JBI) que permitió realizar la síntesis de la evidencia científica, en el que distinguen los siguientes: (1) formular la pregunta de revisión de sistemática; (2) criterios de inclusión y exclusión; (3) seleccionar las estrategias de búsqueda y llevar a cabo la búsqueda; (4) selección de los artículos que vamos a incluir en la revisión; (5) extracción de la información de interés; (6) síntesis y análisis de los datos; (7) discusión y conclusión de los hallazgos.

### 1. Formular la pregunta de revisión sistemática

Se formuló la pregunta de revisión sistemática tomando en cuenta el formato PICO, haciendo referencia a Población, Intervención, Comparación y *Outcome* (resultado): ¿Cuál es la literatura científica disponible sobre el uso de la musicoterapia en el manejo del dolor como cuidado paliativo del niño?

### 2. Criterios de inclusión y exclusión

En relación con la presente revisión, se definieron los siguientes criterios de inclusión: artículos publicados en revistas científicas entre el periodo de 2019 a 2024, en los idiomas español e inglés, que incluyeron las variables de estudios de máxima calidad: niño, cuidados paliativos, musicoterapia. Con respecto a los criterios de exclusión, se descartaron todos los estudios de literatura gris y aquellos duplicados (ver Tabla 1).

**Tabla 1***Criterios de inclusión y exclusión*

<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Criterios de exclusión</b>
Artículos publicados entre 2019-2024	Literatura gris
Artículos que incluyan las variables: niño, cuidados paliativos, musicoterapia y manejo del dolor	Artículos duplicados
Artículos en el idioma inglés y español	

*Nota:* elaboración propia, agosto 2024.

### **3. Seleccionar las estrategias de búsqueda y llevar a cabo la búsqueda**

El proceso de búsqueda se realizó entre junio y agosto del 2024, con la identificación de los descriptores del Medical Subject Headings (MeSH) y los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) (Biblioteca Nacional de Medicina, 2025; OMS y OPS, 2025). Se consultaron seis bases de datos electrónicas que fueron SciELO, Google Académico, REDALYC, UpToDate, ACCESS Medicina y PubMed Con los descriptores y operadores lógicos booleanos AND y OR se realizaron las siguientes combinaciones: terapia musical AND cuidados paliativos AND manejo del dolor AND niños, terapia musical AND manejo del dolor, terapia musical AND niño AND manejo del dolor, terapia musical OR músico-terapia OR terapia a través de la música AND cuidados paliativos AND manejo del dolor, terapia musical OR músico-terapia AND cuidados paliativos AND manejo del dolor, terapia musical OR músico-terapia OR terapia a través de la música AND cuidados paliativos OR apoyo en cuidados paliativos OR asistencia paliativa de apoyo OR atención paliativa OR tratamiento paliativo AND manejo del dolor AND niño, lo que se puede observar en la Tabla 2.

**Tabla 2**  
*Estrategia de búsqueda*

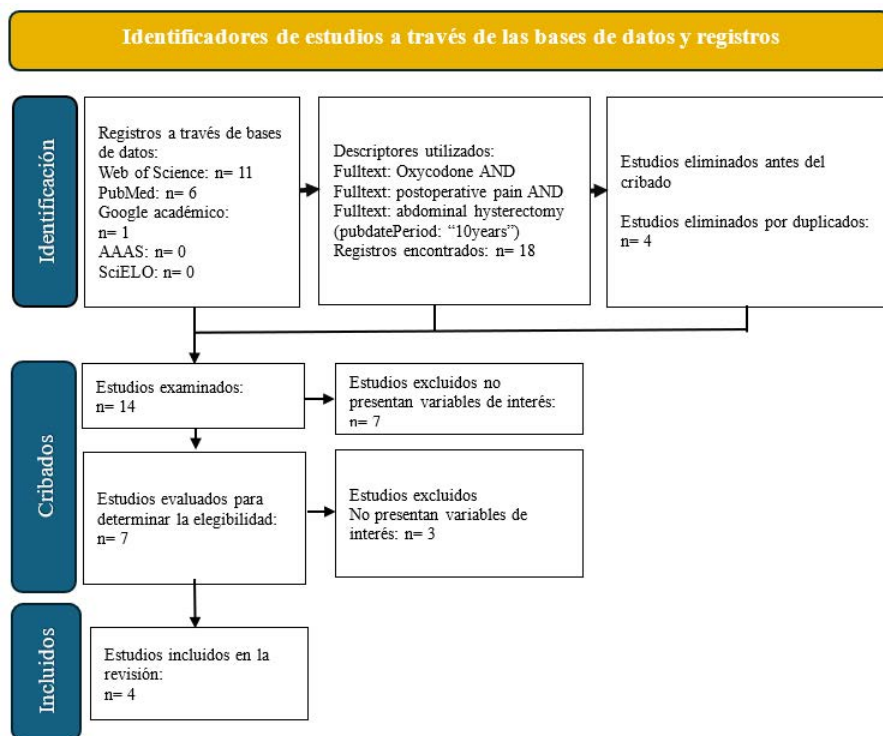
		AND		
OR	Musicoterapia	Cuidados paliativos	Niño	Manejo del dolor
	Terapia musical	Apoyo en Cuidados paliativos	Pediátrico	
	Musicoterapia	Asistencia Paliativa de Apoyo		
	Terapia a través de la Música	Atención Paliativa Tratamiento Paliativo		

*Nota:* elaboración propia, agosto 2024.

#### **4. Selección de los artículos que vamos a incluir en la revisión**

Para describir el proceso de selección de las revisiones, se utilizó el diagrama de flujo Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA), lo que se puede ver en la Figura 1. Se realizó la identificación de estudios a partir de la lectura de los títulos y los resúmenes, obteniendo con ello 48 estudios, de los cuales se eliminaron 4, ya que eran duplicados, quedando con ello 44. De estos, posteriormente se excluyeron 41 por no presentar las variables de interés, quedando 3 estudios para ser evaluados y determinar la elegibilidad, de los cuales todos cumplieron con las variables de interés, quedando así 3 estudios para dar paso a la revisión sistemática.

**Figura 1**  
Diagrama de flujo PRISMA



Nota: elaboración propia, agosto 2024.

## 5. Extracción de la información de interés

Los datos de interés fueron extraídos de los artículos incluidos en la revisión para cumplir con el objetivo principal del estudio, incluyendo información sobre autor y año, país, tipo de población, muestra, objetivo e instrumentos de medición o método de recolección de datos, destacando principalmente los resultados obtenidos, elementos propuestos por Merino (2011), ver Tabla 3.

**Tabla 3**  
Elementos de estudios incluidos en la revisión sistemática

Autor y año	País	Tipo de estudio	Población	Muestra de artículos	Objetivo	Instrumento de Medición y/o métodos de recolección de datos
Jong, et al., 2020	Países bajos	Revisión sistemática con metaanálisis	Niños de 7 a 12 años con leucemia sometidos a Punción lumbar	11	Desarrollar una ayuda para la toma de decisiones basada en evidencia para padres de niño con cáncer y ayudarlos a guiarse en el uso de la medicina complementaria y alternativa (MCA) para el tratamiento del cáncer.	Método GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation)
Bradt, et al., 2021	Reino Unido	Revisión sistemática con metaanálisis	Niño	81	Evaluar y comparar los efectos de las intervenciones de musicoterapia y música medicina sobre los resultados psicológicos y físicos en personas con cáncer.	Método Cochrane
Brazoloto, 2021	Brasil	Revisión de literatura	Niños	4	Investigar los efectos de las intervenciones musicales y la musicoterapia en el tratamiento del dolor agudo o crónico.	Se realizó una revisión de la literatura de los últimos 10 años en las bases de datos LILACS y Scielo entre agosto y septiembre de 2020, que incluyó artículos de revisión de literatura o revisión sistemática.

Nota: elaboración propia, agosto 2024.

## 6. Síntesis, análisis e interpretación de los resultados

De acuerdo con los elementos de los tres estudios, se establece que su publicación fue entre el año 2020 y 2021, comprendiendo tres países distintos, los cuales fueron Brasil, Países Bajos y Reino Unido, de los cuales solo uno de ellos cumplió con todos los elementos, dichos estudios coincidieron en su metodología al ser revisiones sistemáticas, lo cual varío en los manuales o directrices para el desarrollo de su estudio. Jong et al. (2020) utilizaron el método GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation); Bradt et al. (2021) utilizaron el método Cochrane; y en el caso de Brazoloto (2021) no preciso método de estudio. Al ser estudios de revisión, la población fue de pacientes niños, la muestra estuvo representada entre 40 para el estudio con el menor número de participantes y 270 para el que tuvo mayor número de participantes.

Los cuales coincidieron en el objetivo particular a desarrollar: ayuda en la toma de decisiones basada en evidencia para padres de niños con cáncer y la forma como podrían guiar en el uso de la medicina complementaria y alternativa para el tratamiento del cáncer, evaluar y comparar los efectos de las intervenciones de musicoterapia y musicomedicina sobre los resultados psicológicos y físicos en personas con cáncer, e investigar los efectos de las intervenciones musicales y la musicoterapia en el tratamiento del dolor agudo o crónico.

## Resultados

Con respecto al uso de la musicoterapia en el manejo del dolor, los estudios no concluyeron que existan bases científicas para asegurar que la terapia musical sirva para aliviar o disminuir el dolor de los pacientes pediátricos. Diversos autores describieron que la musicoterapia, a través de la modalidad de escucha, puede promover el alivio del dolor; con ello, pudieron registrar las intervenciones que se describieron como experiencias positivas por parte de los niños, mejorando el alivio del dolor y el miedo, resultando en un impacto positivo en ese grupo etario (Brazoloto, 2021; Jong et al., 2020). Sin embargo, en caso contrario, otros

investigadores no lograron concluir acerca de los efectos de la terapia a través de la música en el estado de ánimo, la depresión, la calidad de vida, la fatiga o el dolor en participantes pediátricos con cáncer (Bradt et al., 2021).

A pesar de que la evidencia científica actual es limitada debido al reducido número de estudios, lo que impide sacar conclusiones definitivas sobre su efecto en el manejo del dolor, la música como estrategia terapéutica ha mostrado potencial en el alivio del dolor, por lo que es importante que la comunidad científica preste mayor atención en este grupo etario, además de que se propone enfocarse en todas las enfermedades o condiciones que necesiten de CP para tratar de mejorar la calidad de vida cumpliendo con sus objetivos.

## Conclusión

Basado en la información recopilada, se sugiere que la musicoterapia podría ser una alternativa complementaria eficaz para el manejo del dolor en pacientes con condiciones crónicas de dolor; sin embargo, dado que la evidencia sobre el uso de la musicoterapia en el manejo del dolor como cuidado paliativo en niños es limitada, no es posible considerarla como una opción viable dentro del cuidado paliativo pediátrico. Esta opción no solo es viable debido a su bajo costo, sino que también puede tener efectos positivos significativos, sin que se hayan reportado efectos adversos conocidos.

Así, la musicoterapia apoya el tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible de la Organización de las Naciones Unidas (por sus siglas en inglés [ONU]), que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las personas, en todas las edades, facilitando el acceso a la atención sanitaria. Además, la musicoterapia tiene el potencial de contribuir significativamente al décimo Objetivo de Desarrollo Sostenible de la ONU, que corresponde a buscar reducir la desigualdad en y entre los países (ONU, 2022).

Esta forma de terapia, al ser accesible y de bajo costo, puede ser implementada en diversas comunidades, independientemente de sus recursos económicos, ofreciendo una alternativa terapéutica viable para el manejo del dolor y otras afecciones de salud. Al promover la igualdad

en el acceso a tratamientos efectivos y no invasivos, la musicoterapia puede desempeñar un papel crucial en la mejora del bienestar global y en la reducción de las disparidades sanitarias entre diferentes poblaciones. Sin embargo, es esencial realizar investigaciones adicionales para fortalecer la evidencia sobre su eficacia y optimizar su aplicación en contextos variados, por lo que con esta revisión paraguas también se exhorta a la comunidad científica a realizar estudios para completar las bases necesarias para demostrar la efectividad de la musicoterapia como cuidado paliativo de los pacientes pediátricos.

### Conflictos de interés

Los autores declaran a través de la sesión de derechos y en conformidad, no tienen conflicto para realizar la publicación de este capítulo en el presente libro.

### Referencias

- Aromataris, E., Lockwood, C., Porritt, K., Pilla, B., & Jordan, Z., (2024). *JBI Manual for Evidence Synthesis*. <https://synthesismanual.jbi.global>.  
Doi: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>
- Asociación Americana de Terapia Musical. (2005). *¿Qué es la terapia musical?*. <https://www.musictherapy.org/about/musictherapy/>
- Asociación Americana de Terapia Musical. (2021). *Music Therapy for Pain Management*. [https://www.musictherapy.org/assets/1/7/FactSheet\\_Music\\_Therapy\\_for\\_Pain\\_Management\\_2021\\_4-22update.pdf](https://www.musictherapy.org/assets/1/7/FactSheet_Music_Therapy_for_Pain_Management_2021_4-22update.pdf)
- Asociación Americana de Terapia Musical. (2021). *Music Therapy in Hospice Care*. [https://www.musictherapy.org/assets/1/7/FactSheet\\_Music\\_Therapy\\_in\\_Hospice\\_Care\\_2021.pdf](https://www.musictherapy.org/assets/1/7/FactSheet_Music_Therapy_in_Hospice_Care_2021.pdf)
- Asociación Canadiense de Cuidados Paliativos de Hospicio. (2024). *Qué es Hospicio ¿Cuidados Paliativos?*. <https://www.chpca.ca/education/what-is-hospice-palliative-care/>
- Biblioteca Nacional de Medicina. (19 de marzo de 2025). *Tesaurus Medical Subject Headings (MeSH)*. <https://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>

- Bradt, J., Dileo, C., Myers-Coffman, K. & Biondo, J. (2021). Intervenciones musicales para mejorar los resultados psicológicos y físicos en personas con cáncer. *Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas*, 10(10), CD006911. Doi: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006911.pub4>
- Brazoloto, T. M. (2021). Musical interventions and music therapy in pain treatment: literature review. *BrJP*, 4(4), 369-373.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2002). *Texto de la Convención sobre los Derechos del Niño*. <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/texto-convencion>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). *Enfermedades prevalentes en la primera infancia*. <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/primeros-anos/enfermedades-prevalentes-en-la-primera-infancia>
- Gobierno de México. (2022). *Prepara IMSS modelo extendido de cuidados paliativos pediátricos en unidades médicas que atienden menores con cáncer*. IMSS. <https://www.gob.mx/imss/prensa/prepara-imss-modelo-extendido-de-cuidados-paliativos-pediatricos-en-unidades-medicas-que-atienden-menores-con-cancer>
- Gómez-Caro-González, P. (2022). *Uso de terapias complementarias en “Cuidados paliativos”*. [Trabajo fin de Grado Enfermería, Universidad Europea]. <https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/3186/PalomaGomezCaro.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2022). *Panorama actual de los Cuidados paliativos en el IMSS*. <https://www.gob.mx/imss/articulos/panorama-actual-de-los-cuidados-paliativos-en-el-imss>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). *Estadísticas a propósito del día mundial de la lucha contra el cáncer de mama*. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP\\_LUCHACANCER2021.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_LUCHACANCER2021.pdf)

- Instituto Nacional del Cáncer. (2021). *Cuidados paliativos in Cáncer*. <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/cancer-avanzado/opciones-de-cuidado/hoja-informativa-cuidados-paliativos#:~:text=Los%20cuidados%20paliativos%20incluyen%20la,intenci%C3%B3n%20de%20curar%20la%20enfermedad>
- Jong, M. C., Boers, I., Van-Wietmarschen, H., Busch, M., Naafs, M. C., Kaspers, G. J. L., & Tissing, W. J. E. (2020). Development of an evidence-based decision aid on complementary and alternative medicine (CAM) and pain for parents of children with cancer. *Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*. 28(5), 2415–2429. Doi: <https://doi.org/10.1007/s00520-019-05058-8>
- Merino-Trujillo, A., (2011). Como escribir documentos científicos (Parte 3). Artículo de revisión. *Salud en Tabasco*, 17(1-2), 36-40. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48721182006>
- Míguez-Burgos, A., & Muñoz-Simarro, D. (2009). *Enfermería y el paciente en situación terminal*. *Enfermería Global*. (16) [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412009000200018&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000200018&lng=es&tlng=es)
- Organización de las Naciones Unidas. (2022). *Objetivo 10: Reducir la desigualdad en y entre los países*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/inequality/>
- Organización de las Naciones Unidas. (2022). *Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
- Organización Mundial de la Salud & Organización Panamericana de la Salud. (marzo de 2025). *Descriptor de Ciencias de la Salud (DeCS/MeSH)*. Biblioteca virtual. <https://decs.bvsalud.org/es/sobre-decs/>
- Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud. (2024). *Salud del niño*. <https://www.paho.org/es/temas/salud-nino#:~:text=La%20tasa%20de%20mortalidad%20infantil,-significativa%20de%20las%20muertes%20postneonatales>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Generalidades de los Cuidados paliativos pediátricos*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55219>

Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Infografía: Cuidados paliativos pediátricos*. <https://www.paho.org/es/documentos/infografia-cuidados-paliativos-pediatricos>

Secretaría de Salud. (2014). *Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de “Cuidados paliativos”*. [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5375019&fecha=09/12/2014#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5375019&fecha=09/12/2014#gsc.tab=0)