

# INTEGRACIÓN DE ACTIVIDADES LÚDICAS EN LA ATENCIÓN EDUCATIVA DEL NIÑO HOSPITALIZADO

**MARIAN SERRADA FONSECA\***

mserradas@gmail.com  
Universidad Nacional Abierta.  
San Felipe, Edo. Yaracuy.  
Venezuela.

Fecha de recepción: 10 de abril de 2007

Fecha de aceptación: 21 de abril de 2007



## Resumen

En el presente artículo se construye un argumento según el cual la inclusión de las actividades lúdicas en el marco hospitalario son de vital importancia en la atención educativa del niño(a) hospitalizado(a). Para ello, primeramente se realiza una revisión acerca de la delimitación conceptual del juego, para luego describir la situación de hospitalización del niño(a), cómo podría utilizarse el juego dentro de las instituciones hospitalarias dirigido a favorecer la continuidad en el desarrollo del niño, sus modalidades, características de los juguetes y personal encargado de llevar a cabo la organización y la supervisión del juego en el hospital. Se concluye afirmando que existen diversos juegos y juguetes que se pueden utilizar durante el ingreso hospitalario, muchos de ellos resultan útiles para ayudar al niño(a) a expresarse y desarrollar recursos que le permitan un afrontamiento eficaz de la hospitalización y sus posibles efectos.

**Palabras clave:** juego, juguetes, hospitalización infantil, contexto hospitalario.

## Abstract

*INTEGRATION OF LUDICROUS ACTIVITIES IN THE EDUCATIONAL ATTENTION OF HOSPITALIZED CHILDREN*

*In the following article an argument is constructed by which the inclusion of ludicrous activities in hospitals is vital when taking care of hospitalized children. For this, first, a revision on the conceptual delimitation of game is made, to then describe the child's hospitalization situation, and how the game could be used in hospitals directed to favor children development, its modalities, toys characteristics and personnel in charge of organizing and supervising the game in the hospital. The article concludes by stating that there are several games and toys that can be used during hospital admission, many of them are very useful to help the child expressing itself and develop recourses that will help facing hospitalization effectively and its possible effects. Se concluye afirmando que existen diversos juegos y juguetes que se pueden utilizar durante el ingreso hospitalario, muchos de ellos resultan útiles para ayudar al niño(a) a expresarse y desarrollar recursos que le permitan un afrontamiento eficaz de la hospitalización y sus posibles efectos.*

**Key words:** game, toys, children hospitalization, hospital context.



## 1. Conceptualización del juego



Resulta difícil definir qué es el juego y la actividad lúdica. En la actualidad han surgido diversas conceptualizaciones del juego en un intento por delimitar aquellas actividades que pueden definirse como lúdicas y aquellas que no. Estas aproximaciones se han desarrollado, en ocasiones, a partir de las metas y funciones que cumple el juego.

Algunas de las definiciones del juego se basan en las funciones que cumple para el desarrollo del niño(a). En este sentido surgen, a finales del siglo XIX y principios del siglo XX, seis (6) propuestas explicativas de la finalidad del juego: la *Teoría de la Energía Sobrante* (Spencer, 1855), la *Teoría de la Relajación* (Lazarus, 1833), la *Teoría del Ejercicio Preparatorio* (Gras, 1896, 1899), la *Manifestación del Estado de Ánimo* (Sully, 1902), la *Teoría de la Recapitulación* (Hall, 1904) y el *Instinto del Placer* (Freud, 1920).

Estas propuestas han servido de referencia para comprender las funciones del juego en estudios posteriores (López y Garfella, 1997; Martínez, 1998), las cuales continúan coexistiendo y conducen a considerar que las funciones básicas que cumple el juego en la infancia se centrarían en el juego como fuente de placer y de realización de deseos, de elaboración de la experiencia y solución/comprensión de problemas, de expresión de sentimientos y control de emociones, y de identificación con el adulto.

Uno de los autores que mejor recoge las diversas definiciones del juego dadas hasta los años 70, es Secadas (1978) quien organizó en seis grupos las definiciones que diversos autores ofrecieron sobre el juego: inmadurez, gratuidad, habilidad, expansión, rivalidad comedida y moratoria. La división que realizó este autor proporciona amplitud y profundidad en el análisis de cada una de las funciones observadas en diferentes estudios del juego, así como en las diversas definiciones.

En la década de los 80 las definiciones parecen agruparse en torno a la concepción del juego como medio de expresión de emociones y de resolución de conflictos (Harvey, 1980) y el juego como actividad espontánea y

placentera (Mir, 1981). En este sentido, Díez (1984) define el juego como un conjunto de actividades que se dirigen al esparcimiento, a la diversión, a la alegría, a la amabilidad, al relajamiento de tensiones, al ánimo festivo y, en último término, a no aburrirse. En la última década del siglo XX se pone de manifiesto la función del juego como precursor de la vida adulta (Beltrán, 1991) y como potenciador del desarrollo integral del niño(a) (Linder, 1993).

Considerando lo antes planteado, el juego permite al niño(a) realizar sus pensamientos y expresar sus sentimientos en un marco lúdico sin las restricciones de la realidad, posibilitando la asimilación de nuevas situaciones y experiencias. Por lo que el juego, como señaló Erikson, tiene una doble función: lúdica y terapéutica, que ayuda al niño(a) a desarrollar estrategias de afrontamiento adaptativas, tanto en contextos cotidianos como en situaciones estresantes tales como la hospitalización (Riddle, 1990) como se detallará en páginas siguientes.

La actividad lúdica es una actividad placentera en sí misma, que permite al niño(a) explorar y comprender su mundo. Especialmente, estimula el desarrollo sensorio-motriz, intelectual, social, moral, de la creatividad y de la autoconciencia del niño (Palomo del Blanco, 1995), como se muestra en el siguiente cuadro:

**Cuadro 1.** El juego y el desarrollo del niño(a)

|                        |   |
|------------------------|---|
| <b>Sensorio-motriz</b> | En las primeras etapas del desarrollo, los niños(as) entran en contacto consigo mismos y con el ambiente a través de estímulos visuales, táctiles, auditivos y cenestésicos. Al ir madurando, sus movimientos se vuelven más diferenciados y aumentan en complejidad. |
| <b>Intelectual</b>     | El juego ayuda a los niños(as) a comprender su ambiente y, en función de las actividades realizadas, a potenciar distintos aspectos de su desarrollo intelectual: lenguaje, abstracción y relaciones espaciales, entre otras.   |
| <b>Social</b>          | A partir del contacto con otros niños(as) aprenden a relacionarse con los demás, resolviendo los problemas que se presentan. También aprenden el rol sexual que socialmente se les atribuye.  |
| <b>Creatividad</b>     | A través del juego el niño(a) puede experimentar con sus propias ideas y con materiales a su alcance, dejando fluir su imaginación y construyendo nuevos objetos.   |
| <b>Autoconciencia</b>  | Ensayando con el juego el niño(a) aprende la constitución de su cuerpo, sus capacidades y sus roles   |
| <b>Moral</b>           | Con el juego el niño(a) ensaya y aprende límites respecto a las normas morales. Los juegos infantiles poseen sus propias reglas establecidas por los niños, que se deben acatar para formar parte del grupo   |



Por todo ello, el juego potencia el desarrollo del niño(a) en la medida que le permite aprender las habilidades necesarias para desenvolverse en su medio y para afrontar determinadas situaciones de estrés por lo que también sirve como precursor de la vida adulta. Asimismo, puede contribuir en el desarrollo de su autoestima, la liberación de tensiones y la expresión de sus emociones (Sperling, 1997; Sweeney, 1997).

Dadas estas especiales características, podría decirse entonces que el juego puede aportar al adulto información relevante sobre el estado de ánimo y necesidades del niño(a).

## 2. La situación de hospitalización en el niño

La infancia es un momento lleno de descubrimientos, sin embargo, en numerosas ocasiones, el niño puede atravesar situaciones en las que se da cuenta de que algo grave le puede estar sucediendo por la actitud de aquellos que lo rodean. Estar hospitalizado, es una de aquellas experiencias que puede resultar traumática para los niños, separándolos de su ambiente familiar, amigos y juegos.

Cuando un niño(a) es hospitalizado, cambia su vida abruptamente. El hospital pasa a ser su espacio vital, durante días, semanas o meses. Desaparecen momentáneamente la casa, la escuela, los hermanos y los amigos. Se interrumpen actividades usuales tales como el juego, el estudio y el descanso.

En el nuevo ambiente, el niño(a) se ve obligado a asimilar múltiples cambios. De repente tiene que interactuar con muchas personas a quienes no conoce. Entre ellos están los profesionales de la salud (médicos, enfermeras), quienes examinan su cuerpo y lo someten a diversas intervenciones, que en ocasiones se tornan molestas o dolorosas (Duran et al., s/f).

Están además los cambios de horario, la separación de su familia, el malestar que siente por su enfermedad, las restricciones para desplazarse, el reposo obligado, los ruidos y otras incomodidades, que contribuyen a explicar porqué para muchos niños(as) la experiencia de la hospitalización llega a convertirse en un verdadero trauma.

Desde hace mucho tiempo se conoce que la permanencia en un medio institucional restrictivo, como el hospital, hace que el niño(a) asuma diferentes actitudes, como

serían: se siente enfermo, abandonado por su familia, no entiende por qué para estar bien, tiene que estar sólo. Si el niño(a) se siente sólo, es más propenso a estar triste, se desarrollan estrés y ansiedad. Muchos de los niños(as) sometidos a hospitalización se sienten con dolor, con desconsuelo, depresión, miedo, rabia y aislamiento social.

En esta misma línea existen numerosas observaciones sobre trastornos emocionales que se originan en los niños(as) como consecuencia de la pérdida del contacto con sus seres queridos. Entre ellos se destaca: llanto prolongado, retraimiento, depresión y sentimientos de soledad, abandono o culpa. Estas alteraciones en el estado anímico del niño(a), pueden conducir a su vez a un recrudecimiento de su enfermedad física, obstaculizando gravemente el proceso de recuperación de la salud (Kaplan y Sadock, 1975).

*...Con el examen físico brusco, el desconsiderado manejo del temor y el pudor, la agresión al derecho de dormir, las innecesarias inyecciones, el exceso de abrigo, el reposo prolongado y forzado, se atenta contra el derecho al movimiento.*

*La privación del juego, desconociendo que éste hace parte de su vida y tiene efectos terapéuticos, el aislamiento innecesario y prolongado que interrumpe su vital proceso de socialización... la separación de su madre y de su familia... Todas son agresiones que se hacen en nombre de la ciencia.*

Ernesto Plata Rueda, 1991

A la tristeza que siente el niño o la niña, por la ruptura con el ambiente que le es familiar, se une el aburrimiento. El medio hospitalario es pobre en estímulos, su ritmo de actividades es monótono y repetitivo. Los horarios se establecen atendiendo casi exclusivamente a las exigencias de atención de la enfermedad y se olvidan con frecuencia las necesidades fundamentales de los niños(as), su interés por jugar, aprender, movilizarse, explorar, comunicarse con otras personas de su misma edad, etc. Muchos niños(as) manifiestan el deseo de tener algún

juguete con qué ocuparse, de leer o escuchar la música que les gusta, de salir al aire libre o recibir recreación de algún tipo. Desafortunadamente, la única alternativa que les queda muchas veces a los niños(as), es sentarse o permanecer acostado durante largas horas frente a un televisor.

## 3. Utilización del juego en el hospital

Como se ha venido exponiendo en apartados anteriores, el juego es la principal forma de expresión global del niño(a). Por otra parte, los cuidados psicosociales a los niños hospitalizados cobran cada vez más importancia en los modelos de atención sanitaria integral. El juego aparece como un elemento fundamental de estos cuidados, tanto por su capacidad para promover un desarrollo equilibrado de los niños, como por las posibilidades terapéuticas que ofrece para mejorar la autoestima y la autoeficacia, aprender recursos de control y expresión emocional, o mejorar las relaciones entre los niños enfermos y su entorno. Para hacer efectivos los “derechos de los niños hospitalizados”, reconocidos por diversos documentos y legislaciones, es



necesario ofrecer espacios propicios al juego y materiales de juego adaptados a las condiciones particulares de los niños en los hospitales.

Se considera que a través de las actividades lúdicas manifiesta las preocupaciones, el nivel cognitivo, la habilidad para imitar e interactuar con el entorno social, etc. Asimismo, mediante estas actividades, el niño(a) explora y experimenta en su entorno aprendiendo sobre sí mismo y lo que lo rodea (objetos, personas, etc.), además de desarrollar el sentido de la competencia (Palomo del Blanco, 1995).

Existe acuerdo entre los especialistas al considerar que el juego aporta múltiples beneficios al niño(a), y que ante situaciones especiales como la hospitalización se convierte en un instrumento esencial para reducir su ansiedad y el estrés, y el de los padres, así como para facilitar la elaboración y aprendizaje de estrategias de afrontamiento eficaces (Palomo del Blanco, 1995). En algunos casos la hospitalización infantil puede convertirse en una situación altamente estresante, en este sentido, el juego puede cumplir una función terapéutica esencial al favorecer la continuidad en el desarrollo del niño(a) y aminorar los efectos negativos de la hospitalización (Valdés y Flórez, 1995; Sweeney, 1997).

El niño(a) hospitalizado generalmente se siente confundido y amenazado por la enfermedad y, en algunas ocasiones, por el dolor, así como por la necesidad de tener que hacer frente a la separación de su familia, su casa y sus rutinas diarias. Por medio del juego el niño(a) puede hacer más tolerable estos acontecimientos y todos los sucesos extraños e inesperados que le van a ocurrir durante el mismo; pudiendo también expresar los sentimientos como miedo, angustia, entre otros; que esa situación le produce (Belson, 1987).

El objetivo que se persigue con la puesta en práctica de las actividades lúdicas en el contexto hospitalario es promover una adecuada adaptación del paciente pediátrico a la experiencia de enfermedad y hospitalización favoreciendo, de este modo, su desarrollo físico, cognitivo, emocional y social.

Entre las diferentes funciones que se asignan al juego en el contexto hospitalario se encuentran las propuestas por González, Benavides y Montoya (2000) que se presentan a continuación:

- Acelerar la recuperación del niño(a)
- Facilitar la comprensión de la enfermedad
- Promover el desarrollo del niño(a)
- Favorecer el afrontamiento de la hospitalización
- Establecer *rapport* con el personal sanitario
- Facilitar la comunicación con el niño(a)
- Potenciar la confianza en el personal sanitario
- Facilitar la cooperación del niño(a)

- Informar sobre la hospitalización
- Preparar al niño(a) para los procedimientos invasivos
- Facilitar la expresión de sentimientos y pensamientos
- Convertir la hospitalización en una experiencia positiva.

Así, en la práctica hospitalaria, aunque se usan de forma simultánea, se distinguen tres funciones de las actividades lúdicas:

- *Juego como recreación*: sirve al niño(a) como entretenimiento o diversión durante aquellos períodos de tiempo en los que no hace nada, o casi nada, mientras permanece en el hospital
- *Juego como educación*: proporciona al niño(a) estímulos que le favorecen un adecuado desarrollo
- *Juego como terapia*: sirve al niño(a) para expresar miedos, ansiedades y preocupaciones sobre lo que ocurre durante su estancia en el hospital.

Por otra parte, hay que tener en cuenta que los niños(as) se comunican principalmente por medio del juego. A través de éste expresan sus sentimientos, se relacionan con los demás y asimilan gran cantidad de información, desarrollando así sus funciones físicas y mentales. Es preciso, por ello, potenciar dicha actividad lúdica en el hospital. Los niños(as) necesitan jugar en el hospital, y para ello, se precisa disponer de salas y de materiales recreativos adecuados a las necesidades infantiles. El juego en el hospital es una actividad que proporciona al niño(a) bienestar y autoconfianza (Costa, 2000; Ferrer, 1990).

Los niños(as) hospitalizados pueden tener algunas limitaciones debidas a la enfermedad o a las intervenciones quirúrgicas que dificulten la realización de algún tipo de actividad lúdica, y pueden sentirse frustrados al no poder realizarlas. En este sentido, se pueden ajustar las actividades a las limitaciones del niño(a). Estas limitaciones hacen referencia, por ejemplo, a la movilidad, que puede estar parcial o totalmente restringida, a los tratamientos endovenosos que puede estar recibiendo y a posibles prescripciones del médico respecto a la actividad que éste puede realizar.

Siguiendo en esta misma línea, por medio del juego se pueden disminuir de una forma significativa los miedos hospitalarios (Rae et al., 1989) y preparar al niño(a) ante acontecimientos especiales, como por ejemplo, una intervención quirúrgica. El juego ha sido usado también, en el caso de amputaciones, mediante la utilización de muñecas y títeres con resultados satisfactorios (Letts et al., 1983). Así como en niños(as) pequeños quienes precisaban cirugía bajo anestesia general, encontrándose que la preparación por medio del juego hacía al niño(a) más cooperativo ante la intervención y aliviaba su ansiedad (Schwartz et al., 1983).

Así mismo, otros estudios han revelado en los casos de niños(as) que deben permanecer inmovilizados durante



su estancia en el hospital, que al administrar períodos de juego planificado, éstos son capaces de expresar de una forma más positiva sus sentimientos hacia ellos mismos y hacia los otros (Gillis, 1989).

Además, el niño(a) a través del juego puede dramatizar situaciones y adoptar cambios de rol pasando de sujeto pasivo a sujeto activo. Ejemplo de esta afirmación sería representar con muñecos una serie de pruebas médicas que le resultan molestas, intentar poner una inyección a su muñeca con el dedo o con una cuchara, esto podría aliviar al niño(a) de sus conflictos y tensiones.

Pero el juego puede ser usado, también como uno de los recursos principales para proporcionar información al niño(a) sobre el hospital y los acontecimientos que le van a ocurrir, ayudándole a reducir su estrés ante los mismos y aumentando su cooperación. Por medio del juego se puede administrar información al paciente pediátrico, teniendo en cuenta su nivel de desarrollo y su capacidad de comprensión, utilizando materiales tan sugerentes para el niño(a) como pueden ser: libros, fotografías, equipos médicos, etc.; dándole, así mismo, la oportunidad de realizar ensayos o prácticas ante los eventos que le van a ocurrir.

No obstante, el juego no es sólo un importante recurso para administrar información al niño(a), ya que también proporciona una valiosa información al personal sanitario; observar al niño(a) mientras juega y ver cómo manipula o usa los materiales utilizados en su tratamiento, permite averiguar cómo ha interiorizado la información que ha recibido (sí ésta ha sido entendida, malinterpretada o rechazada) y cómo está viviendo su experiencia en el hospital; esto permite recoger los conceptos erróneos que el niño(a) se ha formado sobre la misma, observar y reducir sus fantasías.

Generalmente, las Salas o Unidades de Pediatría de las instituciones hospitalarias cuentan con un espacio donde los niños(as) se pueden reunir para realizar actividades lúdicas. Este espacio debe carecer de estímulos estresantes y estar preparada para evocar conductas de juego, además de implicar la posibilidad de que el niño(a), según sus limitaciones, pueda elegir en qué quiere ocupar su tiempo (Palomo del Blanco, 1995).

A menudo, los pacientes pediátricos y sus padres se encuentran con el hecho de tener que esperar por distintos acontecimientos como ser admitidos, examinados, someterse a un análisis de sangre u otros procedimientos de diagnóstico o terapéuticos, resultados, recuperaciones, etc., por lo que se les debe dar la oportunidad de estar activos e interactuar mediante actividades lúdicas e, incluso, educativas. Las actividades concretas que pueden desarrollarse en esta área son de muy diversa naturaleza: juegos de mesa, dibujo y pintura, teatro, lectura, música,

poesía, trabajos manuales, celebraciones de fiestas y cumpleaños, entre otras.

#### 4. Modalidades de juego en el hospital

En la actualidad se utilizan múltiples juguetes y materiales para ayudar al niño(a) a enfrentarse a diversos acontecimientos tales como la hospitalización. Algunos de ellos son los videojuegos, juegos de mesa, la pintura, la arcilla, muñecos, actividades lúdicas y recreativas, música, como se han mencionado en el apartado anterior, así como también las posibles combinaciones entre ellos.

Para realizar una adecuada selección del material lúdico a incluir en un contexto hospitalario se debe ofrecer una variedad suficiente de tipos de juguetes que permitan cubrir toda una serie de necesidades del niño(a) hospitalizado. Es decir, el material lúdico debe adecuarse a las preferencias infantiles, a las edades evolutivas de los usuarios, a los objetivos psicopedagógicos que se pretenden alcanzar, a las condiciones ambientales, etc.

Según Sadler (1990) los juguetes ideales, en el caso del niño(a) hospitalizado, deben tener un tamaño mediano, colores vivos, ser duraderos y con una función, es decir, que puedan estimular la mente del niño(a) enfermo pero no sobrecargarle. Los materiales de juego y los juguetes deben ser seleccionados, teniendo en cuenta la edad y las necesidades especiales del niño(a) en el hospital, deben acomodarse a las incapacidades que presente el paciente en esos momentos y tienen que satisfacer sus necesidades de juego.

En cualquier caso, es preciso que la actividad recreativa persiga también un fin educativo. Los niños(as) necesitan la compañía de otros niños(as), pero también es precisa la compañía de adultos que sepan cómo tratarlos, dirigir sus juegos y emplear adecuadamente el material recreativo. En las sesiones de juego pueden participar los padres y el personal sanitario, siempre que su actuación sea limitada para facilitar las interacciones entre los niños(as), la libre expresión de sus sentimientos y la utilización flexible de los materiales (Lizasoáin, 2000).

En definitiva, la técnica lúdica es un medio muy útil para familiarizar al niño(a) con experiencias amenazantes que pueden ocurrir en el entorno hospitalario, adquirir control, autonomía y cierto grado de dominio. Lo importante es potenciar la actividad lúdica en el hospital y, en este sentido, los juguetes se convierten en un punto de referencia que estimula al juego, convirtiéndose en elemento favorecedor de las relaciones infantiles con padres y hermanos, así como del resto de personas ajenas que entran a formar parte de la vida del niño(a) durante el período de la hospitalización. Se puede concluir este apartado afirmando que



con el estímulo de la actividad lúdica por medio de los juguetes, se estará sin duda contribuyendo a una mejora en el estado de salud de los niños(as) hospitalizados.

## Características de los juguetes para el contexto hospitalario

Para la elección de los juguetes de uso hospitalario es importante tener en cuenta una serie de características básicas, como normas de seguridad y de limpieza, tamaño y variedad de los juguetes. Respecto a las *normas de seguridad* se debe señalar la importancia de evitar los juguetes que puedan constituir un algún riesgo para el niño(a), con zonas cortantes o que estén fabricados con materiales o pinturas tóxicas. Con niños(as) de corta edad los juguetes provistos de piezas pequeñas también pueden resultar peligrosos.

La *limpieza y/o higiene* se considera importante para evitar posibles infecciones. A este respecto, Tévar, Costa, González y Benavides (1996) observaron que para la higiene de los juguetes es necesario tener en cuenta una serie de normas básicas, tales como: cambiar con frecuencia el tipo de desinfectante, conocer el material que se va a limpiar y/o desinfectar para seleccionar el producto que mejor lo desinfecte, determinar el método de higienización más adecuado; y atender a las recomendaciones establecidas por los fabricantes de detergentes y desinfectantes. La higiene en los materiales es igual de importante que la higiene de muebles y otros elementos de la sala donde juegan los niños(as).

Respecto al *tamaño de los juguetes*, es necesario tener en cuenta el lugar en el que van a ser utilizados. Los juguetes excesivamente grandes suelen ser difíciles de ubicar en los espacios disponibles y difíciles de manipular por el niño(a) enfermo. Cuando existe un espacio amplio para el juego pueden incluirse los juguetes grandes, sin embargo, para niños(as) que permanecen muchas horas en las camas son mejores juguetes más manejables (González, Benavides y Montoya, 2000).

La *variedad* en los juguetes favorece la estimulación y el desarrollo del niño(a) en todas las áreas. En este sentido, es recomendable contar con juguetes de distintos materiales, con distintas formas, tamaños, utilidades, etc., a fin de estimular los sentidos del niño y realizar actividades que potencien distintas áreas de su desarrollo.

## Personal encargado del juego

Es importante que exista una persona o grupo de personas encargadas de organizar y supervisar el juego en el hospital. En algunos hospitales, las personas encargadas del juego de los niños(as) son los maestros, los voluntarios o el personal sanitario (principalmente el personal de enfermería). Los *maestros* generalmente organizan las tareas escolares para los niños(as) que se encuentran hospitalizados, con el fin

de que la hospitalización no afecte el seguimiento de sus estudios, éstos pueden organizar actividades lúdicas adaptadas a cada etapa de desarrollo evolutivo de los pacientes e incorporarlas en las actividades escolares.

Por otra parte, los *voluntarios* se pueden convertir en importantes compañeros de juego para el niño(a) hospitalizado, motivando, guiando y apoyando la actividad lúdica. Una prueba de ello es el estudio de González, Benavides, Calvo (1998), que muestra importantes efectos positivos de la acción voluntaria en el bienestar de los niños(as). Se observó mejoría en el estado de ánimo de los niños(as) y éstos se implicaban activamente en el juego. También pudo observarse que los niños(as) preferían jugar con voluntarios que ya conocían, lo que pone de manifiesto la importancia de que las figuras que interactúan con el niño(a) durante su hospitalización sean estables.

El *personal de enfermería* suele pasar mucho tiempo con los niños(as) y en muchas ocasiones utiliza el juego para comunicarse con ellos. Su rol profesional les convierte en figuras idóneas para la utilización del juego en la preparación de los niños(as). Experiencias en otros países hablan acerca de que existe la figura del *especialista de juego*, un profesional plenamente integrado en el equipo del hospital, con una formación específica centrada en la utilización del juego y en el aprendizaje de nuevas técnicas para el desarrollo de las habilidades del niño(a). La función principal del especialista de juego en el hospital es satisfacer las necesidades emocionales y de desarrollo del niño(a) hospitalizado mediante el uso del juego y otras formas de interacción, de manera que la hospitalización pueda ser una experiencia de aprendizaje y de juego.

Entre las funciones y características de un especialista en juego se encuentran:

- Favorece la normalización de las actividades diarias del niño(a)
- Utiliza el juego para preparar a los niños(as) para la hospitalización
- Transmite el valor del juego para el niño(a) enfermo
- Proporciona programas de juego terapéutico y utiliza distintos métodos de preparación
- Acompaña a los niños(as) en sus tratamientos
- Integra al personal sanitario en el juego del niño(a)
- Modifica el programa y los métodos utilizados según las necesidades del niño(a) y su familia
- Ayuda a los niños(as) a dominar y a enfrentarse con sus ansiedades y sentimientos
- Evalúa e intenta satisfacer las necesidades del niño(a) y de la familia
- Apoya a los familiares del niño(a) enfermo
- Contribuye el diagnóstico y ajuste clínico a través de la evaluación del juego en el niño(a).

El especialista de juego ha de estar preparado para manejar las interacciones que surjan durante las activida-



des lúdicas, y para modificar en caso necesario el desarrollo de las mismas. Por otra parte, el niño(a) puede estar atravesando una etapa especialmente delicada con respecto a su enfermedad, que hacen necesario que una persona capacitada pueda trabajar con el niño(a) y le ayude a enfrentarse a sus sentimientos y experiencia (González, Benavides y Montoya, 2000).

## 5. Algunas iniciativas

En 1963 la “Save the Children Fund” (SCF) fue la primera en reconocer la necesidad del juego en el ámbito del hospital, realizando así mismo, el primer proyecto coordinado de juego en el mismo (Belson, 1987; Sadler, 1990). Ya en 1984, habían sido iniciados más de sesenta (60) proyectos de juegos en diferentes hospitales con el apoyo de la SCF, la cual ha demostrado el valor del juego en el marco del hospital.

Asimismo, como resultado de las experiencias desarrolladas en diferentes hospitales, la SCF en 1990 elaboró su primer informe con el fin de promover la importancia del juego en el marco hospitalario; no sólo porque el niño(a) tiene por naturaleza necesidad de jugar, sino también por las especiales funciones que el juego puede cumplir, cuando el niño(a) está ante una situación traumática, como en el caso de un ingreso en el hospital (Sadler, 1990).

La importancia de fomentar y promover el juego en el paciente pediátrico ha sido también aceptada por otras importantes asociaciones, tales como “The National Association of Hospital Play Staff” (NAHPS) o “The National Association for the Welfare of Children in Hospital” (NAWCH), las cuales reconocen la necesidad de realizar proyectos de juego en el ámbito hospitalario. Por otra parte, dentro del Hospital Children’s Memorial, en los Estados Unidos, se cuenta con el Cuarto de Juego Infantil, el cual es un área diseñada para las necesidades especiales de los bebés y niños pequeños que se encuentran ingresados, habitualmente grupos de juego se reúnen, con el propósito de crear un ambiente de apoyo, diversión y educación para promover la curación, el descubrimiento y el desarrollo de los más pequeños, a través de una variedad de programas para ayudar a que los pacientes y sus familias se adapten a la hospitalización.

De igual manera, en España, a través del Proyecto CurARTE se trata de posibilitar a los niños hospitalizados la realización de juegos creativos para facilitar la integración en los servicios de hospitalización pediátrica, de esta forma, el personal sanitario dispone de recursos materiales para utilizar este tipo de actividades como estrategia de mejora de la calidad de vida de los niños hospitalizados.

Del mismo modo, la Fundación Theodora, de España, nace con el objetivo de aliviar el sufrimiento de los

niños hospitalizados a través de la risa, organizando para ello visitas semanales de artistas profesionales, los “*Doctores Sonrisa*”, quienes dedican su tiempo y atención a los niños hospitalizados. Durante sus visitas personalizadas, los “*Doctores Sonrisa*” juegan, improvisan y orientan su actuación hacia el niño, intentando involucrarlo de tal manera que, por un período de tiempo, olvide dónde se encuentra y descubra un mundo de juego, color, música, magia y sonrisas.

Otra iniciativa a la que se puede hacer referencia y en nuestras latitudes es la que se desarrolla dentro de la Unidad de Hemato-Oncología Pediátrica “Dra. Teresa Vanegas” del Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde” del estado Carabobo, donde se le brinda a los niños hospitalizados en la referida Unidad dentro del “Programa de Atención Psicopedagógica para el niño(a) y el adolescente oncológico y su grupo familiar” una atención dirigida a satisfacer las necesidades de juego, interacción y recreación a través de actividades lúdicas, integrando a un equipo multidisciplinario con el propósito de incrementar el sentimiento de bienestar en el niño(a), disminuir el grado de duración de exposición a la ansiedad y el estrés que implica la experiencia de hospitalización, aumentar las habilidades de los pequeños pacientes para afrontar dicha experiencia y, por tanto, la adaptación a la situación.

## 6. A modo de conclusión

La importancia de estas actividades en el medio hospitalario queda patente tanto por la bibliografía, donde se da cuenta de sus múltiples aplicaciones, como por los resultados obtenidos. Existen diversos juegos y juguetes que se pueden utilizar durante el ingreso hospitalario, muchos de ellos resultan útiles para ayudar al niño(a) a expresarse y desarrollar recursos que le permitan un afrontamiento eficaz de la hospitalización y sus efectos.

La implementación en los hospitales del país de las actividades que en este artículo se exponen, se van realizando progresivamente, pero aún queda un largo camino por recorrer. En nuestros hospitales falta todavía sensibilizarse mucho más ante lo que viven los niños(as) cuando se enferman y tienen que ser hospitalizados. Sólo intentando comprender sus sentimientos podrá lograrse una mejoría real de la calidad de la atención que se les brinda, una atención que responda adecuadamente a sus más íntimas necesidades y sea consecuentemente respetuosa de sus derechos.

Destacadas experiencias de hospitales de todo el mundo muestran la eficacia de la incorporación de programas y de espacios fundamentados en el humor, y el ocio en general, en la adaptación de pacientes afectados de enfermedades graves o crónicas en su situación, promoviendo un estado psicológico que facilite afrontar la enfermedad.



La superación de la enfermedad y la rehabilitación se hace más compleja en un niño(a) aburrido, sin estímulos, en un entorno desfavorable. En este sentido, se reivindica con firmeza la inclusión de los niños(as) hospitalizados y con enfermedades de larga duración en los derechos a la educación y a disfrutar del ocio, reconocidos por la ONU en la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño (20 de Noviembre de 1989).

Cuando un niño(a) está ingresado tiene miedo, se encuentra desorientado y no tiene estímulos, su imaginación, su vitalidad quedan mermadas, deja de hablar, deja de jugar, deja de sonreír... En este sentido, el juego dentro del contexto hospitalario se convierte en un instrumento

que le permite explicar y descubrir el mundo y descubrirse a sí mismo, expresarse, encontrar satisfacción, aprender a vivir. Cuando el niño(a) se introduce en el juego o en cualquier actividad obtiene placer y aumenta su autoestima. Esto contribuye a darle recursos para mejorar su calidad de vida, favorecer su desarrollo global y soportar las incomodidades de los tratamientos.

\* Licenciada en Ciencias de la Educación, Mención Educación Especial. Master en Ciencia, Tecnología y Sociedad. Doctorado en "Avances y Perspectivas en Investigación sobre Personas con discapacidad. Profesora de la Universidad Nacional Abierta, Centro Local Yaracuy. Profesora de la Universidad de Carabobo, Facultad de Ciencias de la Educación, Departamento de Pedagogía Infantil y Diversificada. ©

## Bibliografía

- Belson, P. (1987). A plea for play. *Nurs Times*, 83, 16-18.
- Beltrán, J. (1991). Sentido psicológico del juego. En A. Tripero (Ed.). *Juegos, juguetes y ludotecas*, pp. 295-305. Madrid: Publicaciones Pablo Montesino.
- Carter, R. y Mason, P. (1998). **The selection and use of puppets in counseling**. *Professional School Counseling*, 1, 50-53.
- Costa, M. (2000). *El juego y el juguete en la hospitalización infantil*. Valencia: Nau Llibres.
- Díez, M. (1984). *Asistencia pedagógica en la hospitalización infantil*. Memoria inédita. Universidad de Navarra (España).
- Duran, E. Jaramillo, J., Peñaranda, C. y Urquijo, I. (s/f). ¿Cómo viven los niños y las niñas, la hospitalización? Tribuna de los Derechos de los niños. *Boletín trimestral de DNI-Colombia* 4(9). 20-27.
- Ferrer, E. (1990). El juego como terapia. *Información Médica Profesional*, Vol. XXXVIII, Nº 902.
- Gillis, A. (1989). Hospital Preparation: The Children's story. *Children's Health Care* 19, 19-27.
- González, R., Benavides, G. y Calvo, A. (1998). *El voluntariado como fuente de apoyo social en niños oncológicos hospitalizados*. Trabajo presentado al V Congreso de Evaluación Psicológica. Asociación Europea de Evaluación Psicológica, Benalmádena, Málaga.
- González, R., Benavides, G. y Montoya, I. (2000). Preparación psicológica basada en el juego. En J. Ortigosa y F. Méndez: *Hospitalización Infantil. Repercusiones psicológicas*, 5: 95-118. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Harvey, S. (1980). The value of play therapy in hospital. *Paediatrician* 9, 191-197.
- Kaplan, F. y Sadock, H. (1975). Reacciones de los niños a la enfermedad, la hospitalización y las intervenciones quirúrgicas. *Compendio de Psiquiatría*; 663-666. Barcelona: Salvat Editores.
- Letts, M., Stevens, L., Coleman, J. y Kettner, R. (1983). Puppetry and dolly play as an adjunct to pediatric orthopaedics. *Journal Pediatric Orthopedic*, 3, 605-609.
- Linder, T. (1993). *Transdisciplinary play-based intervention: Guidelines for developing a meaningful curriculum for young children*. Baltimore: Paul Brookes Publishing.
- Lizasoain, O. (2000). *Educando al niño enfermo. Perspectivas de la Pedagogía Hospitalaria*. Navarra: Eunate.
- López, R. y Garfella, P. (1997). *El juego como recurso educativo*. Guía antológica. Universidad de Valencia (España). Departamento de Educación Comparada e Historia de la Educación.
- Martínez, G. (1998). *El juego y el desarrollo infantil*. Barcelona, España: Octaedro, S.L.
- Mir, C. (1981). El niño y el juego. *Reformas de la escuela*, 35, 20-23.
- Palomo del Blanco, M. (1995). *El niño hospitalizado. Características, evaluación y tratamiento*. Madrid: Pirámide.
- Rae, W., Worchel, F., Upchurch, J., Sanner, J. y Daniel, C. (1989). The psychosocial impact of play on hospitalized children. *Journal Pediatric Psychology*, 14, 617-627.
- Riddle, I. (1990). Reflections on children's play. *Maternal Child Nursing Journal*, 19, 271-279.
- Sadler. (1990). Child's play. *Nurs Times*, 86, 16-17.
- Schwartz, B., Albino, J., y Tedesco, L. (1983). Effects on psychological preparation on children hospitalized for dental operations. *Journal Pediatric*, 102, 634-638.
- Secadas, F. (1978). Las definiciones del juego. *Revista Española de Pedagogía*, 142: 15-83.
- Sperling, E. (1997). The role of play in child psychotherapy. *Child of North America*, 6, 69-79.
- Sweeney, D. (1997). *Counseling Children through the world of play*. Wheaton: Tyndale House Publishers.
- Valdés, C. y Flores, J. (1995). *El niño ante el hospital. Programas para reducir la ansiedad hospitalaria*. Universidad de Oviedo: Servicio de Publicaciones.
- Tévar, M., Costa, M., González, R. y Benavides, G. (1996). *El juego en el ámbito hospitalario*. II Reunión Nacional de la Sección de Oncología Pediátrica. Valencia.